

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1929-1930. — N° 63

REMARQUES

SUR

L'INCOHÉRENCE DES PROPOS DE QUELQUES ALIÉNÉES

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Vendredi 20 décembre 1929

PAR

Jean-Henri-Marius POUDÉROUX

ÉLÈVE DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Né à PRUGNANES (Pyrénées-Orientales), le 7 juin 1905.

Examineurs de la Thèse	{	MM MICHELEAU, professeur	<i>Président.</i>
		ABADIE, professeur	{ <i>Juges.</i>
		PERRENS, agrégé.....	
		CREYX, agrégé.....	

BORDEAUX
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS
Y. CADORET
3, PLACE SAINT-CHRISTOLY, 3

1929



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1929-1930. — N° 63

REMARQUES

SUR

L'INCOHÉRENCE DES PROPOS DE QUELQUES ALIÉNÉES

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Vendredi 20 décembre 1929

PAR

Jean-Henri-Marius POUDÉROUX

ÉLÈVE DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Né à PRUGNANES (Pyrénées-Orientales), le 7 juin 1905.

Examineurs de la Thèse	}	MM MICHELEAU, professeur	Président.
		ABADIE, professeur	Juges.
		PERRENS, agrégé.....	
		CREYX, agrégé.....	

BORDEAUX
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS
Y. CADORET
3, PLACE SAINT-CHRISTOLY, 3

1929

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS, Doyen.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. LANELONGUE, POUSSEON, MOURE, PRINCETEAU, W. DUBREUILH,
RIVIÈRE, BARTHE, LE DANTEC.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	VERGER	Zoologie et parasitologie	MANDOUL.
id.	CASSAET.	Médecine expérimentale	MAURIAC.
Clinique chirurgicale	CHAVANNAZ.	Clinique ophtalmologique	TEULIÈRES.
id.	BÉGOUIN.	Clinique chirurg. infantile et orthopédie	ROCHER.
Pathologie et thérapeutiques générales	CARLES.	Clinique gynécologique	GUYOT.
Clinique d'accouchements	ANDÉRODIAS.	Clinique méd. des maladies des enfants	CRUCHET.
Anatomie pathol. et microscopie clinique	SABRAZÈS.	Chimie biologique et médicale	DENIGÈS.
Anatomie	VILLEMIN.	Physique médicale et pharmaceutique	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie	G. DUBREUIL.	Médec. coloniale et clin. des mal. exotiques	BONNIN.
Physiologie	PACHON	Clinique des malad. cutanées et syphilitiques	PETGES.
Hygiène	AUCHÉ.	Clinique des maladies des voies urinaires	DUVERGEY.
Médecine légale et déontologie	LANDE.	Clinique des malad. nerveuses et mentales	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médic.	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie	PORTMANN.
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée	LABAT.
Potanique et matière médicale	BEILLE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie	SELLIER.
Pharmacie	DUPOUY.		

MM. DELAUNAY (Physiologie). MICHELEAU, LEURET, DUPÉRIÉ (Médecine générale).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	DUBECQ.	Chirurgie générale	PAPIN.
Histologie	LACOSTE.	id.	JEANNENEY.
Anatomie pathologique	MURATET.	id.	CHARRIER.
Parasitologie et sciences naturelles	R. SIGALAS.	id.	LOUBAT.
Médecine générale	CREYX.	Obstétrique	PERY.
id.	N.	id.	N.
id.	AUBERTIN.	Ophtalmologie	BEAUVIEUX.
id.	DAMADE.	Dermatologie et syphiligraphie	JOULIA.
id.	PIÉCHAUD.	Pharmacie	GOLSE.
Maladies mentales	PERRENS.		

R. UNIV.

BIBLIOTHEEK

LEIDEN

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Clinique dentaire	CAVALIÉ.	Puériculture	N.
Médecine opératoire	PAPIN.	Démonstrations et préparations pharmac.	N.
Accouchements	PERY.	Pharmacie chimique	GOLSE.
Ophtalmologie	CABANNES.	Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS.

Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes. MM. N.

Cours complémentaire annexe. — Prothèse et rééducation professionnelle GOURDON

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

AVANT-PROPOS

Le caractère symbolique de notre première page, nous a permis de rendre un hommage discret à tous ceux qui, en dehors de la Faculté, nous ont témoigné de l'affection, de l'estime ou de l'intérêt. Nous préférons à la manifestation glisérhoïde de notre reconnaissance, sa réalisation autistique.

Qu'il nous soit permis de réunir dans une sybilline incohérence, les traditionnels regrets de quitter la Faculté, le déplaisir très personnel que nous aurions d'y être encore retenu, la tristesse du départ et les joies de la fugue « vers d'autres cieux à d'autres amours ».

Nous tenons à exprimer au début de ce travail :

Notre respectueuse déférence à M. le Médecin général Bruguères.

Notre gratitude à tous nos Maîtres de la Faculté et des hôpitaux.

Notre attachement à M. le docteur Latreille et à M. le Professeur agrégé Perrens, dont nous ne tenterons pas de définir les qualités.

Enfin à l'égard de notre Maître, M. le Docteur Anglade, notre état affectif est caractérisé par la fuite des remerciements et du langage, l'euphorie... qu'il veuille bien nous excuser cette fois de ne pas rédiger une observation, où la mention « à maintenir » ne pourrait, hélas, se réaliser.

Nous adressons nos remerciements à M. le Professeur Michéleau qui a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

A mes amis de l'internat de Château-Picon, j'inflige la dédicace de ce travail, pour ce que oncques ne fut amitié plus statique, syncitiale, pentavalente, syntone, flatulente et sonore. Puisse-t-elle demeurer longtemps encore spatiale, dynamique, ambulatoire, récurrente et cosmopolite.

REMARQUES

SUR

L'INCOHÉRENCE DES PROPOS

DE QUELQUES ALIÉNÉES

INTRODUCTION

La discordance entre la pensée et le langage n'est pas un attribut particulier et exclusif des maladies de l'esprit. « Vous êtes trop aimable », nous permet de méditer parfois sur les nécessités sociales du mensonge. Chacun, il est vrai, sait retourner la proposition « à la manière d'un sablier de Saturne » et préciser ainsi le sens de ce paralogisme. Déjà ces prétentieux, « qui s'encombrent d'une phraséologie incompréhensible, de néologismes impossibles, qui se livrent béatement à la confection de ce que Voltaire appelait du galimatias double c'est-à-dire non compris de l'auteur lui-même », nous font pressentir les confins encore imprécis d'une certaine médecine et, avec le Docteur Eifer (1) qui les qualifie de « dégénérés », nous franchissons déjà l'enceinte de la cité des fous. Ici, on ne peut s'empêcher d'évoquer la millénaire tour de Babel. Chaque malade s'exprime dans un langage qui lui est propre et leurs incantations mystiques, leurs soliloques, leurs discours véhéments ou paisibles, ne nous ont pas toujours révélé

(1) Docteur Eifer, *Correspondance médicale*, 30 septembre 1897.

leur délire ou leur rêve; aussi, est-ce bien une curiosité téméraire, qui nous a fait aborder la « brousse » de l'incohérence.

L'ouvrage de Ségla, *Troubles du langage chez les aliénés*, a été notre premier guide.

Notre travail comporte :

- 1° Le rapport de quelques observations.
- 2° Des considérations générales sur l'indépendance de la pensée et du langage;
- 3° L'interprétation psychologique des observations présentées;
- 3° Le rappel de certaines notions anatomo-physiologiques relatives à la fonction du langage.

L'originalité de cette étude, sera certes bien modeste, elle ne saurait être que le reflet de notre expérience, qui, elle, demeure encore très réduite.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I.

M^{lle} A..., âgée de 38 ans, est admise pour la deuxième fois à l'Asile de Château-Picon. Sa bonne humeur, son exubérance, sa verve, l'imposent d'emblée à notre attention.

Q. — Comment vous appelez-vous ?

Réponse correcte : X... A.

Q. — Depuis combien êtes-vous là ?

R. — *Mater dolorosa*. — Une sainte espagnole. — J'aime les alhambra. — Portugal. — C'est la porte et la gale. — Je vous salue, ô Prince. — Napoléon. — Wagram. — Condorcet. — Paris. Tu'yaux à gaz. — Acquittement...

Tu fais risette. — Colerette. — Offrez-moi une cigarette. — A Paris des gitanes. — A Bruxelles des bastos. — Je ne suis pas Française. — Je déteste les punaises...

Je suis un type. — Dame de piques...

Conservatoire. — Remontoire. — Besançon. — Sainte-Cécile. — Figaro et la Tosca. — Villa Marguarita.

Cette logorrhée intarissable nous aurait longtemps fait attendre une précision quelconque sur la date d'entrée de la malade à l'Asile : depuis un grand moment déjà l'océan mouvant de son idéation avait submergé le souvenir de notre question. Toutes nos questions d'ailleurs paraissaient devoir subir le même sort, englouties aussitôt par les remous de cette verbigération inextinguible.

Certificat de 24 heures de la malade dès son arrivée à l'Asile : présente un état mental caractérisé par la fuite des idées et du langage, l'euphorie. La malade est en outre très agitée.

Il s'agit d'un accès maniaque au cours d'une psychose intermittente, qui a déjà nécessité un premier internement.

OBSERVATION II.

Mme C... (G.) était entrée en 1928, avec des idées, peut-être absurdes, mais en tout cas précises, de persécution. Par malice, ses compagnes aux bureaux de la Compagnie du Midi embrouillaient ses comptes. M. X... la suggestionnait et d'autres personnes indéterminées, mais également hostiles, troublaient l'harmonie de ses traits. Peu à peu, la conception idéative de son délire s'est désagrégé et il serait maintenant difficile de rattacher à un système cohérent les revendications qu'elle exprime, avec un sourire... où nous voudrions, en vain, découvrir de la malice.

« J'ai droit à l'amaigrissement et à l'amincissement, dans la distinction et le plastique et non pas dans la simplicité. — On n'a pas le droit de me léser. — Je veux voir M. A... (à l'interne). Êtes-vous son fondé de pouvoir ? — Avez-vous une lettre de procuration ? — J'ai accepté ou plutôt j'ai reçu l'émanation des gaz, qui n'a pas été assainie et personne n'a le droit de me léser. — Vous m'avez fait une piqûre de sexe l'autre jour, quand M. A... était avec vous dans le pavillon des personnes aimantes. — J'ai droit à la bonne alimentation. — J'absorbe le parjure déformant, l'eau suggestionnée. — Toute suggestion est interdite à Mme Germaine. »

Q. — Pourquoi vous appelez-vous Mme Germaine, au lieu de Mme C... ?

R. — Pour me montrer, pour être entretenue, car les soins les plus stricts me manquent. — Les soins d'hygiène sont dus par M. A... — Ont-ils été donnés — On n'a pas le droit de me retenir ici, j'ai celui de franchir le pavillon des personnes aimantes consentes et Mme C... n'est pas et n'a jamais été consente. — Je demande mes vêtements. — Mes piqûres de reformant, parce qu'on m'enlève la distinction qui est mon naturel. — Mme Germaine ne vous appartient pas. Monsieur Bergeade (2) (à l'interne). Il est question de vous (*la malade se tourne vers le mur*)...elle n'appartient qu'à M. C... et à M. N... et ni M. Dubalin, ni M. Ber-

(2) Nom attribué par la malade à l'interne.

geade n'ont de droits sur elle. — J'ai absorbé la souillure animale.

— Vous n'êtes pas la personnalité de Pontailhac. — Mme C... est libre de se compromettre avec qui il lui plaît. — Pourquoi m'a-t-on lésée ? — Pourquoi m'avez-vous donné l'émaciure ? — Vous n'aviez pas à me faire des piqûres de costa. — Je n'ai pas à être scrutée par vous. — Pourquoi les piqûres, pour me rendre la taille carrée, etc.

Certificat de 24 heures. — Etat mental caractérisé par des idées d'hypnotisme, d'agression morale et physique sur sa personne. Il y a manifestement dissociation de la pensée, de l'humeur, de la mimique. Il s'agit d'une forme paranoïenne de démence précocé.

OBSERVATION III.

Mlle C... (F.) avait inspiré à sa famille de très légitimes espérances. Intelligente, instruite, son visage reflétait toutes les qualités d'une âme riche et délicate. Une première crise de dépression, en 1922 — elle avait alors 27 ans, — avec tentative de suicide, commença déjà à faire naître l'inquiétude, puis, en 1924, c'est une crise d'excitation qui la conduit à l'Asile de Château-Picon.

Suivent quelques mois de lucidité, une sortie d'essai; mais un caractère impossible et une trop haute idée de sa perfection morale la ramènent assez tôt vers l'Asile, par la voie des conceptions mystiques les plus étranges (août 1927). Aujourd'hui, on la voit errer dans la cour d'un service, une serviette sous le bras, bourrée d'innombrables journaux, un mouchoir bizarrement répandu sur la tête. Tous ses gestes sont inattendus et mystérieux.

L'interne : « Bonjour, Mlle C... »

R... — Je ne suis pas Platon... mon sens propre où est-il ? ni sophiste. Vous n'êtes pas la mémoire... Je suis l'entendement. — J'ignore qui je suis. — Je suis le respect. — Je suis celui qui ne suis pas. — Je n'ai pas mangé la poire...

Cette leçon de métaphysique valait bien un bonjour sans doute.

Certificat de 24 heures. — Etat mental caractérisé par des idées délirantes, mystiques, d'inspiration divine, de révélation, etc. La

malade, pour exprimer ses idées délirantes, prend un ton maniéré, une attitude figée et prophétique. Au premier abord, cette personne est comme profondément dissociée. Les commémoratifs attestent que la maladie affecte la forme rémittente et procède par crises de surexcitation et de dépression. Toutefois, dans l'intervalle, la malade demeure étrange dans ses conceptions, bizarre et insociable dans ses actes. Le pronostic général est défavorable.

OBSERVATION IV.

Mme F..., 36 ans, entrée à l'Asile en avril 1928, avait donné des explications sur son internement au moment de son certificat de 24 heures, mais elle était déjà incohérente et son agitation ne permettait guère les longs entretiens. Nous l'avons interrogée depuis, et voici les précisions que nous avons pu en obtenir :

Q. — Pourquoi êtes-vous venue ici ?

R. — Le numéro 397 se comporte sur mon état civil, le régime de mon arrestation. Il y a une question de profit, qu'autrefois j'étais homme et occupe le livret militaire 17.70, dont la place de Bordeaux ne m'a jamais requise, puisqu'elle m'a révélée en femme pour la sûreté du fly-tox. En 1914, le 25 août, un sergent caporal, qui s'est occupé de présenter cette question au général et le siège social militaire n'a pas voulu s'occuper de moi, puisqu'il m'a vu à la porte avec retard sur la feuille de marche. Etant mariée, j'ai dû me retirer à mon domicile, et ce jour était le 17 septembre 1915. La question qui me convoite est qu'il est de mon arrestation le 7 avril 1918 et que M. X a porté plainte à la justice, comme étant sujet à pouvoir faire mon service militaire. La justice ne me comprend pas étant femme, mais le droit militaire a pris mes compenses le 17 novembre 6.832, Code civil 1929, assujettie à la justice de l'espionnage 131.901, puisque la caserne militaire vous fait faire des droits communs : questions et demandes, Château-Picon, puisqu'ils font une réquisition de mon droit, Broca, Palais de Justice, 29 juin 1928. J'ai eu des transports de justice avec des étudiants marins. Vous êtes docteur et vous avez pris mes dépôts...

Nous ne saurions faire un trop grand grief à la justice de ne pas la comprendre « parce qu'elle est femme »; nous-même, malgré la transcription cabalistique qu'elle nous a donnée de ce réquisitoire, nous avouons humblement n'avoir pas compris.

Certificat de 24 heures. — Malade exubérante, euphorique ou hargneuse, souvent incohérente, parlant avec volubilité, émettant des séries de mots assonancés, jeux de mots, etc. Ce qui est en faveur d'une certaine excitation psychique. Cependant, à côté de ce syndrome d'excitation, il y a un certain degré d'indifférence, de maniérisme, de rires sans motifs.

OBSERVATION V.

Mme A..., 52 ans, fut jusqu'à ces dernières années une excellente mère de famille. Humblement, elle consacrait sa vie à ses nombreux enfants, sans que M. A..., son époux, ait à exprimer la moindre revendication. Mais des voix, dès le mois de février 1927, lui révélèrent une tout autre destinée et voici le programme qu'elle nous a exposé, avec cette sérénité que donnent les convictions profondes :

Q. — Pourquoi êtes-vous à l'Asile ?

R. — Le gouvernement, c'était la sauvegarde. — Ils étaient petitesse et se croyaient roi. — J'aide pour la cessation. — Vous voyez, si les poissons se détruisent, il ne reste plus que l'eau. — On ne peut pas porter révolution. — On porte guerre civile, guerre d'intérieur, criminalité du fait. — Mesurer l'Europe vide. — Regarder les troupeaux, s'il y a intention. — S'il y avait mille Espagnols, ce serait une brebis dans un pâturage. — C'est le travail qui donne richesse.

La vie toute de labeur de cette femme aurait pu nous laisser prévoir une aussi judicieuse péroration, mais le discours, lui, nous y avait mal préparé.

Certificat de 24 heures. — Etat mental caractérisé par l'incohérence des idées. Les propos sont décousus. Les sentiments affectifs paraissent extrêmement diminués. Il existe un certain degré d'auto-

matisme idéo-verbal, qui se serait manifesté depuis déjà plusieurs mois. On est en présence d'un état dissociatif à un stade avancé de son évolution.

OBSERVATION VI.

Mme L..., 59 ans, vit avec une très profonde tristesse son fils partir pour la ville (1921), mais elle s'imagina que cette séparation serait très vite compensée par les assiduités du curé de la paroisse, et cette conviction lui fit oublier le fils et insulter le prêtre. A la suite de quelques scènes scandaleuses elle fut adressée à l'Asile de Château-Picon (1922), où elle se révéla profondément agitée et incohérente; il est vrai qu'elle en donna elle même l'explication :

« C'est le curé qui me commande... Autrefois je ne chantais jamais, maintenant j'ai les mots qui me montent du cœur au cerveau... Tout cela, c'est M..., qui est aussi berger, et tandis qu'il le dit, je l'entends par le cerveau. J'ai souffert beaucoup; tu as fait tes promesses, et moi je t'aime de tout mon cœur. J'étais bleue, je suis noire. Bleue, noire.

Nous avons tenté de faire rééditer depuis ces ingénieuses explications à la malade, et voici les réponses obtenues quelques années après le début de la maladie (sept. 1929).

Q. — Vous entendez toujours vos voix ?

R. — Oui, bien sûr, les voix...

Q. — Comment vous parlent-elles ?

R. — Puisque, cette nuit, nous avons déçu, c'est la voix de là-bas, ne m'a pas expliqué le cas du téléphone. Il y aura une loi imperative, je l'ai cette voix...

Q. — De qui est cette voix ?

R. — C'est des panoramas (orateurs), ils ont cru que j'avais la faute sans connaissance. Un individu a pris la primauté, il a cru qu'il pourrait m'expérimenter par cette voix impercible (voix éclosée), c'est un lieu, un apateur. Nous irons aux tribunaux, car il faudrait un lachement, c'est ensaraillé, on ne peut pas en démordre. — Chacun a sa façon, son amour avec aquide (vision).

La traduction des quelques néologismes a été donnée par la malade.

Il ne semble pas que l'explication soit devenue plus claire, plus précise, depuis l'installation du téléphone dans ce délire. Le chant lui-même n'a pu sauver de l'incohérence les quelques idées que la malade lui confie.

Premier couplet improvisé par la malade dès son arrivée :

C'est le Christ de l'espérance
C'est M... qui me commande
M... il est terrible
Quand il commande, il faut obéir
Quand il commande il faut jeûner
Passer trois jours avec du lait...

Deuxième couplet chanté en septembre 1929.

O roi des rois
Cri de vengeance
Pour avoir envenimé
Gongon, o gongon, gongon.

.....
Tu diras, femme
Près de son roi, qu'elle aime
Georges, murmure ta prière
Pour ton union et pour son...

.....
Roi des avions
Roi Jaurès, avance-toi
Le vaisseau protégé... etc.

Certificat de 24 heures. — Etat mental caractérisé par l'incohérence des idées, la fuite du langage, des propos bruyants, tantôt réservés, tantôt très grossiers.

Il y a une particularité dans cette incohérence : on y retrouve, en effet, les grands traits d'un système d'idées de persécution et d'influence. La malade déclare qu'un prêtre la persécute depuis deux ans, lui impose des actes, même les plus désordonnés, ses chants... etc. Mais elle accepte par moment cette influence, renonce à son

mari et veut épouser son persécuteur. Il est probable que les idées délirantes ont précédé de loin l'explosion maniaque, et le pronostic en est sérieusement aggravé.

OBSERVATION VII.

(Due à l'obligeance de M. le Professeur agrégé PERRENS.)

Mme L..., 54 ans, se fait remarquer dès les premiers jours dès son entrée à l'Asile, en novembre 1914. Ses déclarations lui ont aussitôt conquis toutes les sympathies. Malgré ses accès d'agitation et de dépression assez rapprochés au début, elle a toujours trouvé le temps de prononcer des paroles... définitives. Elle conserve maintenant une âme égale; les années et peut-être une douce philosophie, dont, hélas ! nous n'aurons pas le secret, ont définitivement réprimé les sauts de son humeur. Elle a sa malle et son coin. Encore très soignée, elle répond avec aménité aux questions qui lui sont posées :

Q. — Comment allez-vous madame L... ?

R. — Eh bien... les hussards, les canons du Luxembourg... mes cent fils hussards au Luxembourg... Tu ne sais pas, mon cher fils, que c'est la clef des patapouf... les hussards, conduis-moi en Tunisie, tu comprends, mon fils, pour voir la Vierge. Le lion de Strasbourg, les hussards, les pois cassés, va, mon enfant...

Nous ne pouvons rien dire de ses idées, mais au moins pouvons-nous affirmer que cette personne est maternelle.

Certificat de quinzaine (décembre 1914). — Est atteinte d'un état mixte maniaco-dépressif, caractérisé par une humeur souvent très gaie, triste au contraire par moments, hargneuse quelquefois. Le polymorphisme des symptômes, le mode d'évolution, mais surtout la forme du début par modification des attitudes et de la tenue. Le ton déclamatoire, les troubles de la personnalité et, somatiquement, les tremblements de quelques muscles de la face motivent un pronostic sévère. Pourtant les sentiments sont conservés.

OBSERVATION VIII.

Mme G..., 32 ans, est entrée à l'asile en juin 1928. Ses troubles n'avaient apparu que depuis quelques mois et s'étaient manifestés

par une irascibilité inexplicable vis-à-vis du mari, des crises de larmes immotivées, une tentative de suicide. Elle est demeurée inerte dans son lit depuis son arrivée, ses traits se sont détendus et ne reflètent rien.

Q. — A quoi pensez-vous Mme G...?

R. — A beaucoup de choses... à rien.

Q. — Quel est le thème de votre méditation?

R. — C'est beaucoup trop compliqué...

Q. — Dites quand même.

R. — Je ne sais pas... non je ne sais pas...

Q. — Quand rentrez-vous dans votre famille ?

R. — On ne suit pas deux fois le même chemin...

Q. — Que voulez-vous dire?

R. — Je ne sais pas...

Cette obscurité idéative témoigne du trouble actuel de l'activité psychique de la malade, mais les souvenirs ne sont nullement effacés, et nous citerons en guise du diagnostic donné dans le certificat de 24 heures les remarques judicieuses que le mari adressait à M. le Médecin chef : « Il y a une chose que j'ai constatée à chacune de mes visites et qui me surprend beaucoup, c'est une lucidité parfaite et une grande mémoire, mais, en revanche, une immense lassitude et une indifférence totale, au point qu'elle paraît étrangère aux choses la touchant de très près... Je l'ai interrogée il y a quelques jours sur son état, si elle se rendait compte où elle était, elle m'a répondu qu'il lui semblait vivre dans un rêve. »

OBSERVATION IX.

Il s'agit d'une brave petite vieille (75 ans) souriante et bavarde, qui nous reçoit tous les jours avec des marques de très réelle sympathie; mais elle n'est pas toujours heureuse dans l'expression de ses sentiments :

« Vous êtes aimable, oh là, là ! — Quand on vient vieux, voyez-vous ! — Vous êtes belle, il ne manquerait plus que ça, que quelqu'un nous farcherait. — Ça fait rien. — Vous travaillez. — Le

pauvre si aimable. — Je suis perdue? (on lui répond : oui). Pardi ce sont les grappes. Que le bon Dieu nous préperce. — Je suis vieille. J'ai tout perdu, mon père, ma mère... Je vous assure que je les trouve à dire. — Je vous aime, Monsieur, et je donnerai la vie et le vent pour... le bon Dieu. — Vous êtes si bon, je vous perne sur tous les tons. — Je benier au bon Dieu, ce que je pourrai plénier du tout. — Je ne suis pas ce que je pourrai vous étrétre. — Vous être trop bon pour... vous. — Personne ne pourrait vous cruire. — Enfin, je veux que la Sainte-Vierge nous paronie tous (dit à l'interne avec un visage attendri) : Pauvre chien. — Vous ne serez pas noyé, vous déjeunez un peu tard, madame, je ne veux pas vous pinier. — Il est ner. — (On lui présente le déjeuner). En voilà un carmin ! à vous je vous tape de toutes les façons si je puis vous ourrer (invite l'interne), cette sauce est un peu causse, eh bien ! elle n'est pas vilaine...

Certificat de 24 heures. — Etat mental caractérisé par une aphasie intellectuelle très accentuée. Cette personne ne répond à aucune question, si ce n'est par des phrases stéréotypées et des mots déformés. Cette forme de paraphasie intellectuelle est en rapport avec des lésions anatomiques scléreuses des centres intellectuels du cerveau...

OBSERVATION X.

Mme D... est une malade dont la générosité aurait pu nous étonner si elle ne nous avait pas révélé les merveilleux trésors de son imagination, qui, à son avis, n'est pas très éloignée du génie. Tout est simple dans la vie, facile, lumineux. Pourrait-on en douter?

« Je sortirais demain, ce soir, c'est la rue Colbert qui revient. Pourquoi vous êtes-vous mis dans la police? Qu'est-ce que vous avez demandé à Pau? Qu'est-ce que vous faites à l'amicale? C'est 10 heures. — Qu'est-ce qui est maître de ça? — Pourquoi les bureaux ne sont plus là? Pourquoi ne les avez-vous pas ici? Pourquoi avez-vous autorisé un chauffeur à venir ici? Pourquoi existe Lucifer? Pourquoi les femmes du peuple existent, puisque j'ai de l'argent à jeter par la fenêtre? Où est le type qui t'a demandé les deux

cent mille francs que je t'ai donnés. Ce monsieur coiffé à Lucifer est venu une fois au film, au soleil — au mercure. — J'ai vu dans le roulement du film que je viens de l'homme, c'est alors que l'hyène est devant et c'est vous le léopard...

Certificat de 24 heures. — P. G. Réaction positive du L. C. R.

OBSERVATION XI.

(Empruntée à la thèse du Docteur TEULIÉ.)

Mme B..., déjà incohérente dès son entrée à l'Asile de Château-Picon, en est arrivée à donner des traductions inattendues de sa pensée protéiforme :

Anglais : Allo speak english, poek all nigt, yes very well, five o clock, pick, poek, all night, gentleman assol, rich mill foll soll mill sill, noll very good fox-trot tango all right att nott in nott...

Allemand : At dot not cha a mill sill oll rech, foss, mich, chott ia... all recht mich nott ach noch ia ach i ach mill rich ach soll mill...

Russe : Russillia viva all russilibre pensère stable all oll rig mich soll ruschi ibre anomatie des carrières... foll soll mill rich all soll natal mill rich...

Italien : La signor della primero della casa della pablo la madone virgo pura. Rome place forte italienne agneli manulli, nativi florençi bellandi.

Grec : Bulgaro duco chloubaki midear soll rich folvill, richill, mill soll rich allfolvill frenvili... kosak frank alk, mill soll mill abyssini...

Arabe : Alli ba hahomet, alla casa padro la mosquée de Tunis. Sparte province d'Oran protectorat.

Napoléon (Henri), décédé le 17 janvier 1927. 1^{er}, 2^e, 3^e zouave. Sfax. Zizim panpan lahoulî, lahoulâ alla, macache besef sonné, all foll, soll rach, all soll mill ré, fa, sol, la do sol.

Chinois : Chiné⁴ four tian tzin finit simill, finill nichtill mit sill voll richil, fiscit monark roustik sinné flann toltois.

Belge : Sill mill rill sill mill all rill, sill mill sill richt, all

sill mill all richt mill, rechoffin frendchvili, bruxeli malini attit troup aforfi.

Quant à la traduction française de telles phrases..., comme le fait si bien remarquer le docteur Teulié, il n'y en a pas.

OBSERVATION XII.

A titre de comparaison, nous avons voulu donner un exemple d'idées délirantes correctement exprimées. Il s'agit d'une psychose chronique hallucinatoire ou interprétative, en tout cas remarquablement cohérente.

Cher Docteur,

Il est pénible de ne pouvoir, dans cette maison, causer en toute paix sans être dérangée. Il en résulte de toutes ces interruptions que l'on ne peut rien dire des choses les plus essentielles, de crainte d'abuser des instants que l'on consent, depuis quelque temps, à m'accorder.

J'ai découvert pendant votre congé un fait de la plus haute gravité qu'il faut, je le sens, signaler à la justice. J'eusse voulu le communiquer à M. X..., lors de son passage, mais je le vis surchargé dans son service et n'osai. Il eût fallu comme hier un entretien particulier et le personnel me suivait pas à pas, comme encore.

Tout ceci me blesse profondément, mais ce n'est que la surface du fond... on me surveille, parce que l'on craint que je parle aux docteurs, car je crois sincèrement que MM. les internes eux, eux ignorent. Enfin voici : Je vous ai, Docteur, il y a quelque temps, confié que j'avais un matin trouvé dans mon déjeuner une épaisse couche de vitriol, au fond de ma tasse. Je l'ai montré au réfectoire à plusieurs personnes et à la cuisine à madame B... qui m'a répondu ne savoir qu'en penser, en se couvrant le visage de ses mains. J'enlevai une partie du corrosif avec ma serviette, il n'y avait aucun doute... c'est alors que je le montrai aussi à l'atelier ce coin de serviette à madame R..., qui détourna la tête en rougissant : « Oh! madame! oh! oh! mon Dieu! » dit-elle et ce fut

tout. Or, pendant votre congé, comme j'écrivais à ma famille au réfectoire, à la table du milieu, c'était le matin, j'entendis un murmure, comme on mettait le couvert. Je n'y pris garde, mais une ou deux minutes après j'entendis sœur N... dire à P... : « Surtout faites bien attention que l'on ne vous voie pas. » Ces paroles furent prononcés à voix basse, mais le bon Dieu, m'a donné une ouïe fine, ce dont je le remercie. Je levai la tête et je vis alors sœur N..., qui revenait à la cuisine et P..., pâle et tremblante, qui tenait ma timbale d'une main, le bidon de vin était sur un banc. Je me levai sans rien dire, prétextai qu'elle plaçait mal ma serviette pour m'approcher, je ne vis rien, mais je jetai le contenu de ma timbale. Quand je regarde P... en face, elle pâlit.

Voyez Monsieur le Préfet... je m'excuse de l'ennui qu'involontairement je vous donne...

PENSÉE ET LANGAGE. LEUR INDEPENDANCE.

« Que de méditations pour le philosophe, qui, se dérochant au tumulte du monde, parcourt une maison d'aliénés ! Il y retrouve les mêmes idées, les mêmes erreurs, les mêmes passions, les mêmes infortunes : c'est le même monde. »

(ESQUIROL).

« Ainsi, dans une maison de fous, se font entendre les cris de la joie mêlés à ceux de la douleur, l'expression de l'allégresse à côté des gémissements et du désespoir : on voit le contentement des uns et les larmes des autres. » — Peut-être, « les traits sont-ils plus forts, les nuances plus marquées, les couleurs plus vives, les effets plus heurtés », mais quels sont donc les motifs qui justifient un aussi grand désordre ?

Adressons-nous à cet « insensé qui, dans l'explosion bruyante de son délire, est d'une pétulance incoercible... A voir son activité empressée vous croiriez que quelque grand intérêt dépend de ses démarches; dans l'irrégularité des ses mouvements, il choque, il heurte tout ce qui l'entoure, il renverse tout ce qu'il rencontre, il vous poursuit de son babil intarissable et, malgré ce torrent de paroles, il ne dit rien, il ne pense rien ⁽³⁾.

Cette déception, nous l'aurons avec d'autres malades : beaucoup de mots..., de pensée point. Vraiment, est-ce le même monde ? Certes... « Je vous ai raconté autrefois, dit Janet ⁽⁴⁾, que, dans un salon bien tenu, il y a un président; le président, c'est la dame, celle qui porte un chapeau; cette dame qui reçoit s'occupe de toutes les autres pour les faire parler; elle s'adresse successivement à chacune et l'excite, pour que la

(3) Esquirol, *Maladies mentales*. Paris, Baillière, 1837.

(4) Janet, *La pensée intérieure. Ses troubles*. Paris, Chahine, 1927.

dame parle et dise quoi? N'oubliez pas qu'une des règles du salon, c'est qu'il ne faut pas de paroles sérieuses... Alors, qu'est-ce qu'il s'agit de faire? Il s'agit d'une opération capitale : parler pour ne rien dire. C'est extrêmement important, c'est l'origine de toutes les sciences, de la philosophie... Eh bien, nous ne devons pas rire de cette conversation futile; elle a été le point de départ du développement de l'esprit humain, qui a précisément libéré la parole, qui l'a rendue ailée et qui a permis, plus tard, l'apparition de la réflexion. »

Écoutons encore : « Le fond de la conversation, c'est le chant... toute la conversation est là. C'est le jeu de la parole. Alors toutes sortes de rites sont venus se greffer là-dessus. Il y a la parole des salons, la parole des conférences, la parole des conciliabules. Il y a les récits littéraires, les poésies... Toute l'humanité a trouvé le moyen de se griser de mots... Voilà comment s'est formé le langage inconsistant. »

Le langage incohérent de nos malades serait-il, lui aussi, un jeu de la parole... dépouillé de toute pensée?

D'abord ne conservons pas l'illusion de l'existence permanente de la pensée. « Je ne pense pas beaucoup lorsque je fais ma conférence... L'acte supprime la pensée » ⁽⁵⁾. La pathologie nous montre davantage la probabilité d'un arrêt de la pensée. L'épileptique pense-t-il pendant son coma? Le psychasthénique obsédé par un tout petit nombre d'idées, qui les fixe dans une phase de mélancolie délirante, pense-t-il lui aussi beaucoup dans sa phase ultime d'immobilité stuporale ? » Il n'est pas sûr non plus que les déments véritables souffrent beaucoup de leur état. Il n'est pas sûr qu'ils rêvent tous. Il y en a qui ont des rêveries, mais beaucoup sont dans le vide le plus complet et dans les formes d'état démentiel que l'on appelle si vaguement sans les comprendre : démences précoces, il y a des individus qui sont dans le vide. J'en connais un certain nombre qui sont dans le vide complet, et ceux-là, n'ont plus de pensée. » ⁽⁶⁾.

(5) Janet, déjà cité.

(6) Janet, déjà cité.

Leur mutisme est alors une attitude logique : ils ne parlent pas, parce qu'ils n'ont rien à dire. Mais il est certain que ces malades se complaisent à nous décevoir, car inertes, immobiles depuis des mois, brusquement ils deviennent bavards, sans manifester autrement une plus grande activité psychique. Notre confusion ne fait que s'accroître, si nous avons pris le soin de noter leurs paroles : Quelle incohérence, quelle salade de mots ! Ils sortent de leur mutisme pour n'exprimer aucune pensée, comme ils sortent de leur indifférence par un rire explosif qui ne révèle aucune joie, comme ils sortent aussi de leur immobilité par des mouvements intempestifs qui ne manifestent aucune intention.

L'indépendance de la pensée et du langage justifie, par conséquent, la distinction admise par Séglas⁽⁷⁾.

1° Troubles du langage consécutifs à des troubles intellectuels avec intégrité de la fonction du langage : *Dyslogies*.

2° Troubles du langage consécutifs à des troubles de cette fonction même : *Dysphasies*.

Or, entre ces deux termes, existe un certain nombre d'états intermédiaires qui montrent la dissociation progressive des deux éléments : pensée et langage. L'étude de cette évolution en psychologie normale pourrait nous donner des indications sur les phénomènes psycho-pathologiques dont l'incohérence de nos malades est sans doute l'expression.

(7) Séglas, *Troubles du langage chez les aliénés*. Paris, Rueff, 1892.

LES DIVERSES FORMES DE L'ACTIVITE PSYCHIQUE. LEUR MODE D'EXPRESSION.

L'activité psychique de l'homme normal adopte une des formes :

1° *Le raisonnement et la réflexion*, qui est, par excellence, la forme créatrice d'existences psychiques nouvelles.

2° *La forme qui s'applique aux combinaisons mentales nécessaires pour la conduite de la vie.* — Dans cette forme, les arrangements nouveaux et originaux sont moins nombreux que les répétitions.

3° *La rêverie*, état flottant de la pensée, qui va d'un sujet à l'autre. Les rêves qui précèdent le sommeil profond et les rêves du réveil ne diffèrent pas essentiellement de cet état de rêverie.

Moreau, de Tours (8), nous permettrait de ne pas différencier l'état normal de l'état pathologique par la définition qu'il donne du délire : « Le délire a une nature psychologique non pas analogue, mais absolument identique avec celle de l'état de rêve. » Il nous paraît plus exact de dire que l'aliéné adopte lui aussi les trois formes indiquées. Aussi voudrions-nous préciser les caractères, les lois, l'expression verbale, qui correspondent à chacun de ces états.

CARACTÈRES PSYCHOLOGIQUES DES DIVERSES FORMES D'ACTIVITÉ MENTALE.

« L'ancienne psychologie considérait les phénomènes synthétiques comme une manifestation directe de l'activité de la

(8) Moreau, de Tours, *Du haschich et de l'aliénation mentale*, p. 31.

personne, du — je — qui pense. M. Janet préfère l'idée de synthèse, et il a raison. Il néglige ainsi l'idée métaphysique du moi, il la laisse volontairement de côté pour ne considérer que des systèmes de faits susceptibles d'analyse et peut-être gouvernés par un mécanisme aussi étroit que les phénomènes automatiques, dont ils ne différeraient alors que par la complexité. » (9).

La réflexion, le raisonnement, sont effectivement une synthèse mentale, qui, s'inspirant d'une idée ou d'une tendance directrice, coordonne tout un système d'états de conscience, dont l'expression se réduit en peu de mots et dont la conclusion se réalise en un acte. Cet état s'accompagne d'un sentiment pénible, analogue à celui que provoque en nous tout effort. Or, s'il y a une certaine catégorie d'individus qui réfléchit et raisonne à propos de tout, la très grande majorité des hommes ne s'astreint à cet effort que pour un nombre limité d'objets; pour le reste, ils se contentent d'apprendre et de retenir. Les systèmes qui se rattachent à la conservation de l'individu sont acceptés synthétiquement sous forme d'aphorismes, ils traversent toute la vie, et ce mode d'activité, à peu près automatique, ne détermine guère que de l'indifférence.

D'ores et déjà, nous pourrions nous demander si *la rêverie*, qui n'a aucun rapport avec l'acte, qui se suffit à elle-même, n'est pas une néo-activité morbide. La nécessité de la rêverie n'est pas évidente. Cependant, Bergson (10) nous permet de la soupçonner. « Il existe une opposition fondamentale, dit-il, entre l'intelligence et l'instinct... Tandis que l'instinct est moulé sur la forme même de la vie, l'intelligence est, au contraire, caractérisée par une incompréhension naturelle de celle-ci. L'intelligence, telle qu'elle sort des mains de la nature, a pour objet principal le solide inorganisé. Elle se comporte invariablement comme si elle était fascinée par la contemplation de la matière inerte. De là son étonnement lorsqu'elle cherche toujours à reconstituer avec du donné, l'intel-

(9) Dumas. *Revue philosophique*, juin 1889.

(10) Bergson (cité par Minkowski, dans *Schizophrénie*).

ligence laisse échapper ce qu'il y a de nouveau à chaque moment d'une histoire. Elle n'admet pas l'imprévisible. Ainsi concentrée sur ce qui se répète, uniquement préoccupée de souder le même au même, elle répugne le fluide et solidifie tout ce qu'elle a touché. Nous ne pensons pas le temps réel, mais nous le vivons. »

Or, c'est grâce à notre faculté de rêverie que nous pouvons vivre le temps réel, nous enrichir, nous perfectionner et même éviter l'asile. Minkowski (11), ne nous a-t-il pas révélé parmi ses schizophrènes toute une série de malades qui ne sont des aliénés que par un excès de logique ? Ce sont les intoxiqués du raisonnement. Et, en effet, il rapporte l'observation curieuse et démonstrative d'un malade qui passe tous ses actes au crible de ses principes exclusifs et mathématiques à la fois. Son raisonnement est juste, mais son attitude est grotesque. « Un jour, il a été impressionné par une femme, dans une rue où il déambulait bien au milieu — conformant ainsi sa promenade aux lois de la symétrie, que ses principes lui imposent —, les mains dans les poches, non pas pour se donner une allure avantageuse comme on pourrait le croire, mais pour établir un rapport de parallélisme entre des choses extrêmes : les bras et les jambes. Cette émotion, il veut se l'expliquer; alors il rentre dans sa chambre, s'assied sur une chaise, croise les bras, prend une attitude aussi symétrique que possible et se met à réfléchir; il espère que tout sera ramené aux mathématiques, même les impressions sexuelles, c'est dans cette voie qu'il cherche. Le corps de l'homme ne se réduit-il pas à la géométrie ? Et alors le plus haut degré de la beauté ne serait-il pas d'avoir le corps en forme de sphère, étant la forme parfaite ? » Si la personne rencontrée se rapprochait effectivement de cette forme, on comprend son émotion. L'automatisme est bien moins dangereux que cet excès de rationalisme. Vivre sans réfléchir, adopter des idées toutes faites, les rééditer plus ou moins correctement, c'est le secret de très heu-

11) Minkowski, *La schizophrénie*, Paris, Payot, 1927.

ses destinées. Avouons cependant que l'humanité n'aurait pas fait beaucoup de progrès si tout le monde s'était contenté de cette attitude mentale. Par contre, la rêverie est un des facteurs essentiels de ce progrès. Nous avons déjà dit que la réflexion était par excellence la forme d'activité mentale créatrice d'existences psychiques nouvelles, et cela est exact à condition qu'elle puise dans la rêverie sa substance et sa sève. Car « la vie de l'homme n'est qu'une association et une dissociation continuelle d'éléments et de systèmes : plus les éléments se combinent en systèmes, plus les systèmes sont coordonnés, plus l'homme approche de la perfection; mais cette coordination n'est possible que par des dissociations préalables ». (12). La rêverie a ce premier mérite. Elle enlève à nos jugements ce caractère immuable et absolu où se meurt la pensée orgueilleuse et absurde. Un autre mérite de la rêverie est de nous rendre plus attentifs. On a l'habitude de dire que le rêveur est un homme distrait et l'on cite immédiatement l'exemple d'Ampère courant derrière le fiacre, qui emportait irrévérencieusement la traduction algébrique d'une pensée parfaitement organisée et aussi l'exemple de ce Grec qui, par inadvertance, dit-on, se laissa couper la tête. Seules lui importaient les lois hydrostatiques ou autres...

Eh bien ! si ces deux hommes avaient moins réfléchi, l'un aurait laissé partir son fiacre de malheur et l'autre vraisemblablement aurait conservé sa tête. La rêverie, libérée des lois de contiguïté, permet, d'une part, une diversité très grande d'associations et, d'autre part, des réactions beaucoup plus nombreuses aux multiples excitations extérieures qui nous assaillent. Elle nous met plus en contact avec le réel; ainsi elle devient la voie insoupçonnée de la plupart de nos acquisitions. Et devant ces richesses inespérées, qui ne nous ont coûté aucun effort, chacun de nous, selon l'idée plus ou moins haute qu'il a de sa destinée, parle d'intuition, d'inspiration, de révélation.

(12) Dumas, déjà cité.

L'étude du *rêve* chez le plus modeste des humains pourrait nous décevoir en ramenant à de très naturelles lois d'associations d'idées cet éclair de génie, que les dieux se sont dispensés, peut-être, de nous envoyer. « Car il est probable que le rêve ne doit pas être séparé des autres conduites de la vie. Ce n'est pas une conduite mystérieuse, ce n'est pas un autre homme qui apparaît, c'est le même, avec les mêmes facultés, les mêmes fonctions, c'est la même chose que ce qu'il a fait pendant la veille. C'est une conduite en rapport avec les événements qui nous assaillent. » (13).

Quels sont donc les événements qui nous assaillent dans le rêve ? Ce sont tout d'abord des idées fragmentaires, que nous appellerions des souvenirs à l'état de veille. Mais, pendant le sommeil, les lois de contiguité dans le temps et l'espace se sont évanouies et les variétés associatives deviennent infinies. Moury nous en a indiqué bien d'autres. Faut-il rappeler ses expériences étranges ? Attachez ou placez un objet particulier dans les mains d'un sujet. Vous remarquerez une certaine orientation des rêves, peut-être accepterez-vous les conclusions tirées par Janet de ces expériences : « Il y a un rapport très étroit, dit-il, entre les stimulations et les rêves. Il est infiniment probable que tous les rêves sont de même genre et déterminés par une série de stimulations, qui commencent à atteindre l'esprit au moment du réveil : les bruits de la rue, les bruits de la chambre, la lumière, l'éclairage, le frottement des draps, n'importe quoi : l'état viscéral, l'état des yeux, de l'estomac, de l'abdomen... ». Vivons-nous plus délicatement le réel à aucun autre moment de la journée, sommes-nous jamais aussi attentifs ? L'incohérence de nos rêves ne doit pas nous surprendre, ils sont le chaos d'où peut naître une vie nouvelle, mais il faut nous inquiéter de la forme verbale que revêt cette pensée inconsistante. Eh bien ! cette forme verbale s'évanouit, la pensée dans le rêve ne procède que par visions, par images (14). Nous ne saurions trop souligner cette parti-

(13) Janet, cité.

(14) Maury, *Images hypnagogiques*; Docteur Bernard-Leroy, *Visions du demi-sommeil*.

cularité; encore cette indépendance manifeste de la pensée et du langage.

Cette suppression du mot est en effet remplie d'enseignements. Le mot a lui aussi sa psychologie et sa valeur idéative est variable à l'infini. Pris isolément, il a sans doute un sens bien précis : la définition du dictionnaire, mais à combien d'idées, à combien de tendances obscures n'est-il pas associé chez chacun de nous ? Il contient des possibilités innombrables, il atteint alors sa valeur maxima. Or, selon le sens de la phrase où il est placé, toutes ces idées, toutes ces tendances, ne s'éveillent pas, mais seulement quelques-unes d'entre elles. « Ainsi, le mot lettre n'éveillera pas le même état psychologique, ne s'associera pas aux mêmes idées lorsqu'il se trouvera dans une phrase où il s'agit d'une correspondance ou d'une lettre de l'alphabet. »⁽¹⁵⁾ De sorte que la phrase le diminue, l'amoindrit, et nous comprenons mieux maintenant la pensée de Janet : « Nous ne devons pas rire de cette conversation futile (des salons), elle a été le point de départ du développement de l'esprit humain; c'est elle qui a précisément libéré la parole, qui l'a rendue ailée et qui a permis plus tard l'apparition de la réflexion. » Certes, le langage inconsistant de certaines conversations a l'avantage de rendre à chaque mot son indépendance et de solliciter ainsi les idées et les sentiments de tous ceux qui le perçoivent. Nul doute qu'il ait éveillé des idées et des sentiments très divers. De nouvelles associations seront possibles désormais. L'expérience des âges n'a pas affirmé autre chose dans sa formule laconique : « C'est de la discussion que jaillit la lumière. » La rêverie est une conversation intime où le mot s'affranchit de l'idée, il ne faut pas la mépriser; elle permet plus tard de réfléchir. Mais ne nous hâtons pas de diviniser l'individualisme du mot. Il ne vaut que par le travail ultérieur qui sera fait. L'esprit lui imposera immédiatement une restriction, car plutôt que de demeurer dans la contemplation bouddhique de ce dieu omnipotent, il lui donnera une figure humaine et c'est à son image

(15) Dupuy, *Automatisme mental*.

qu'il rendra tout son culte. Les visions hypnagogiques du rêve sont les images des mots que la rêverie a libérés, et c'est précisément parce que certains malades ne savent pas renverser l'idole que persiste leur logorrhée vaine et inutile. L'inertie de l'esprit, l'arrêt de toute activité psychique, certainement existe. Mais ce qui différencie l'état normal de l'état pathologique, c'est que l'activité s'exerce normalement sur des idées, pathologiquement sur des mots. Cette activité morbide peut prendre quelquefois la forme du raisonnement, son expression est généralement absurde, mais cependant cohérente. L'abaissement du niveau intellectuel ramène plus souvent les malades à un état analogue à celui de rêverie. Aussi avons-nous pensé qu'il n'était peut-être pas inutile de faire précéder l'interprétation des quelques observations présentées par ces considérations psychologiques générales.

LOIS DE L'ACTIVITÉ PSYCHIQUE.

EXPRESSION VERBALE DES DIVERS ÉTATS.

Faut-il distinguer des lois spéciales au raisonnement et qui seraient tout autres que les lois de la rêverie ou du délire ?

Il est des lois définies depuis toujours (nous ne les infligeons donc pas à Aristote); ce sont :

Les lois *de répétition*;

Les lois *de ressemblance*;

Les lois *de contraste*;

Les lois *de contiguïté*.

Notons que seules les lois de contiguïté impliquent la notion d'espace et de temps. Deux idées, deux mots, peuvent être associés, parce qu'un des deux facteurs leur est commun. Or la désorientation, qui est un syndrome commun à plusieurs psychoses, donne aux malades une licence d'associations, qui nous rend incompréhensible la plupart de leurs propos. Il nous faudrait connaître leur biographie psychique pour suivre

leurs associations étranges, ainsi guidés par la loi de contiguïté, qui les explique.

Deux autres lois, définies par Paulhan ⁽¹⁶⁾ et Janet ⁽¹⁷⁾, résument les règles essentielles de l'activité psychique :

1° *La loi d'association systématique* : Tout état de conscience primaire (perception) ou secondaire (souvenir) tend à susciter par association un autre état appartenant au même système;

2° *La loi d'inhibition systématique* : Un système étant présent à la conscience, tous les états qui en font partie se ravivent et, inversement, les états qui n'en font pas partie sont éliminés

Paulhan avait voulu donner l'exclusivité de ces lois aux processus psychiques supérieurs : réflexion, raisonnement. La définition ne permet pas d'en exclure l'état de rêverie où nous retrouvons des perceptions, des souvenirs, des tendances, et l'observation ne nous permet pas non plus d'en frustrer les délires, où aucun de ces éléments ne manque assez souvent.

L'expression de la pensée supérieure caractérisée par :

- 1° la coordination des idées;
- 2° la succession suivant l'ordre logique;
- 3° l'adaptation des moyens au but,

n'aurait pas une très grande originalité si elle n'ajoutait à cela :

- 4° le contrôle permanent de la véracité dans le temps et dans l'espace.

L'ordre logique n'est pas autre chose que la traduction de cette loi de contiguïté, qui, par son extension, donne à la rêverie et au délire une teinte indiscutable d'absurdité. A cette remarque près, les lois du raisonnement demeurent les lois de la rêverie et du délire.

Notre but a été d'indiquer par ces premières considérations que l'activité psychique peut :

- a) s'arrêter;
- b) s'exercer avec ou sans expression verbale;

c) que ses lois sont absolument générales et rigoureusement les mêmes dans tous les cas, mais qu'elles s'appliquent tantôt à des idées, tantôt à des mots.

La logorrhée n'implique pas une très grande richesse idéative; elle témoigne seulement de la persistance d'une certaine activité mentale.

L'INCOHERENCE : VALEUR CLINIQUE DU SYNDROME

Les idées de Krœpelin ont pu paraître trop simplistes : diviser les maladies mentales (non organiques) en deux classes : celles qui guérissent (formes intermittentes) et celles qui ne guérissent pas (démences précoces), c'est peut-être faire preuve d'un esprit de synthèse excessif. Nous adopterons cependant cette classification pour l'étude du syndrome particulier de l'incohérence, l'idée d'évolution ayant encore ici une importance clinique primordiale. Nous distinguerons par conséquent :

I. — L'incohérence des psychoses vésaniques.

1° INCOHÉRENCES TRANSITOIRES (type manie, obs. 1), dans lesquelles on pourrait placer l'incohérence des intoxications aiguës, de certaines confusions mentales.

2° INCOHÉRENCES PERMANENTES :

a) *Incomplètes*. — Incohérences susceptibles d'être provoquées par des questions « stimulantes », d'autres questions pouvant obtenir des réponses parfaitement correctes.

b) *Complètes*. — Incohérences de tous les propos émis par la malade, quelle que soit la question posée.

Dans les incohérences permanentes, la notion d'évolution nous permet encore de distinguer :

a) *Incohérences à évolution rapide* :

Démences précoces :

f. paranoïde;

f. simple.

b) *Incohérences à évolution plus ou moins prolongée :*

f. maniaco-dépressive;

f. hallucinatoire chronique

à évolution dissociative.

II. — Incohérence des démences organiques.

Sénilité.

P. G.

Ce sont des incohérences permanentes, complètes ou incomplètes, qui s'installent généralement avec une assez grande rapidité.

*
* *

Le caractère évolutif des incohérences a une valeur clinique sur laquelle il semble parfaitement inutile d'insister. Il existe en effet un parallélisme constant entre la progression de l'incohérence et la déchéance mentale. Cependant l'aliéné ne cesse pas d'intéresser dès que l'on a porté le pronostic de psychose chronique avec démence terminale. Sans doute ne pourra-t-on pas utiliser ses idées, de plus en plus étranges et réduites, mais il est susceptible de rendre encore des services. Il lui reste toute sa force musculaire, qui, elle, peut être sagement dirigée, « utilement stéréotypée », selon l'expression de notre maître. Or il ressort de l'observation que les aliénés à incohérence permanente, mais lentement progressive, sont capables de fournir un très appréciable travail et c'est bien en effet parmi ces malades lentement dissociés que l'on choisit tous ces travailleurs d'asile, accomplissant correctement leur besogne, mais proférant par instant d'incohérentes paroles, que seuls les persécuteurs ou interlocuteurs imaginaires n'entendent pas.

L'autre caractère, celui de l'*incohérence complète* ou *incomplète*, a une valeur clinique plus immédiate, si l'on peut dire, car il permet d'éviter parfois une erreur de diagnostic. Un interrogatoire rapide ou mal dirigé ne permet pas toujours

de mettre en évidence la « marotte », la « paralogie thématique », comme disait Kussmaul, en un mot le délire du malade. Tant qu'on ne touche pas à l'idée fixe, le malade parle avec calme et intelligence. « Il faut faire vibrer la corde sensible, et la folie éclate, manifeste, dès que l'aliéné consent à exprimer ses convictions délirantes. » (16).

Il ne faut pas exagérer, d'ailleurs, cette difficulté de révéler un délire, en dehors des paranoïaques bien systématisés; dans les démences paranoïdes, par exemple, il serait beaucoup plus difficile, sans doute, de n'obtenir que des réponses cohérentes. La divagation apparaît presque spontanément, mais il ne faudrait justement pas tirer des quelques réponses correctes fournies par le malade un élément de pronostic moins grave. Une incohérence totale, complète, absolue, peut être symptomatique d'une manie; dans tous les autres cas — l'état démentiel excepté — elle demeure incomplète, hésitante, plus ou moins « camouflée ». Les réponses justes ne correspondent pas à des rémissions actuelles du désordre de la pensée. Elle ne témoignent pas d'un travail de réorganisation; elles sont les vestiges d'un édifice en ruine. Nous avons indiqué que le processus normal de l'idéation constitue rapidement un certain nombre de systèmes nécessaires pour la conduite de la vie et, dans ce cas, disions-nous, les arrangements nouveaux sont moins fréquents que les répétitions. Ces groupements d'idées se rattachant à la conservation de l'individu sont les plus primitifs et aussi les plus stables, ils prennent un caractère à peu près automatique; cependant « l'imprévisible, le fluent de la vie » leur donne une physionomie mouvante et quotidienne. Leur invariabilité, leur répétition correcte et indéfinie est un signe de morbidité mentale. Ce sont des assises, qui peuvent ne pas se désagréger, mais sur lesquelles jamais nulle autre pierre ne sera posée : ruines d'une pensée ancienne, elles inspirent la tristesse des choses qui ne sont déjà plus.

(16) Seglas, cité.

Incohérence des maniaques (Obs. I).

Peut-on imaginer la bonne fortune que la logorrhée des maniaques leur a value. » L'excitation maniaque, dit Régis (17), détermine une stimulation plus ou moins vive des facultés intellectuelles, qui a pour effet de rendre plus actifs, plus spirituels, plus fins de mémoire et d'imagination, en un mot plus intelligents, les individus qui sont atteints de cette variété de manie. »

Logorrhée a été bientôt synonyme de fuite des idées, de pléthore d'idées et voilà des malades devenus incohérents par excès d'idéation !

Il est exact que les maniaques expriment quelquefois des idées : « Je ne suis pas Française. — Je déteste les punaises. » Or, dans la juxtaposition de ces deux jugements, il ne semble pas que nous puissions remplacer le trait par une conjonction de coordination : l'explication de la première proposition demeurerait assez précaire. Par contre : « française et punaise » c'est une rime assez riche et on est bien tenté de supposer que ce sont les lois automatiques de l'assonance qui nous valent la deuxième idée. La fuite des idées ne serait-elle pas souvent qu'une fuite de mots ?

« Tu fais risette. — Colerette. — Offrez-moi une cigarette. » Ici une remarque, un souvenir, une demande, il faut bien que le mot ait beaucoup perdu de sa valeur pour ne pas intéresser plus longtemps l'esprit de la malade ; il est même à redouter qu'en fait de valeur, il n'ait plus que celle de se terminer en « ette ». Nous avons déjà dit que l'esprit ne pouvait s'arrêter dans la contemplation d'une idée fixe ; s'il n'en trouve pas d'autres à lui associer, il abdique ou répète indéfiniment la même.

Le maniaque est atteint d'agitation psychique, tout comme il est atteint d'agitation motrice. Il prend tout ce qu'il trouve, des idées... ou des mots, l'important est de parler. Croyez-vous que ses associations sont le propre d'une intelligence plus dé-

liée que celle des malheureux mortels ? Nous pensons pouvoir mettre à la disposition de tout le monde la méthode de leurs acrobaties verbales :

a) *Lois de répétition*;

b) *Lois de ressemblance* :

« conservatoire..., remontoire..., etc.

Tu fais risette. — Colerette. — Cigarette... »

c) *Lois de contraste* (difficulté déjà plus grande, car ce sont des idées qu'il nous faut opposer) :

« Bruxelles des bastos. — A Paris des gitanes... »

Mais la loi étant connue, il nous serait facile de continuer :
« A Londres des camel...; à Pékin... », etc.

d) *Lois de contiguïté* :

« Mater dolorosa. — Une sainte espagnole. — J'aime les alhambra. — Portugal. »

« Napoléon. — Wagram. — Condorcet. — Paris. »

Nous ne parlerons pas des lois d'association et d'inhibition systématiques. Le maniaque est incapable d'une ébauche de pensée.

Un autre fait, qui a beaucoup servi aux maniaques comme preuve de leur hyperidéation, c'est leur minutie d'analyse. « Tous les détails sont perçus et déclenchent immédiatement un jugement malicieux. » Cette formule est quelquefois exacte, car parmi toutes les épithètes qu'un maniaque peut décerner à votre nez, il lui arrive d'avoir une formule heureuse. Mais le malade est ironique sans le savoir. Sa puissance d'analyse n'est peut-être que la conséquence de la pauvreté de son idéation. Il lui faut constamment une nouvelle perception pour mobiliser tous ses souvenirs diffus et ce sera le détail le plus infime de votre toilette, la particularité la plus saugrenue de vos traits, qui serviront non pas à exercer son esprit, mais à reconstituer une nouvelle série de mots destinés à mourir eux aussi dans l'assonance. Cette sagacité n'est pas le propre d'une intelligence plus vive. La notion de relief, « le sentiment de dénivellation » (17), n'existent plus chez le maniaque. C'est le

(17) R. Deron, *Le syndrome maniaque*. Doin, édit., 1918.

détail le plus concret, le plus différencié, celui qui implique un seul qualificatif, qui est retenu par le malade.

Le phénomène de fausse reconnaissance est un témoignage accablant d'indigence idéative. Tel maniaque a remarqué que rouge est le nez de M. X...; il ne manquera pas de vous identifier à ce respectable personnage, pour peu que la nature vous ait doté d'un semblable apostume. Ironie, mais pourquoi donc ne pas respecter votre individualité ? Vos yeux sont bleus, les autres étaient noirs; il portait la barbe et vous êtes imberbe. Le malade pourrait réciter sur votre nez toute la tirade de Cyrano, sans être obligé pour cela de vous débaptiser. Sa croyance est aussi peu fondée que ses associations d'idées, elle se contente d'un à peu près, nous allions dire d'un calembour.

Incohérences permanentes.

On ne confond pas la monomane paranoïa persécutrice, revendicatrice, mystique, amoureuse, jalouse..., avec les autres formes paranoïennes, qui doivent se contenter d'un fréquentatif, alors que les mêmes sentiments semblent les animer. Les psychoses paranoïennes, il est vrai, se révèlent assez rapidement, se montrent bientôt dans un faste de nouveau riche et sombrent irrémédiablement dans l'indigence. Les paranoïa au contraire, plus insidieuses, plus modestes au début, vivant au jour le jour, finissent dans l'épanouissement d'un délire « inexhaustible ». Cette opposition évolutive justifie leur distinction. Par contre, la démence terminale qui est le terme ultime des psychoses dont nous avons rapporté les observations, nous permet de rapprocher :

1° Au stade prédéméntiel :

a) Les démences précoces :

paranoïdes (Obs. II, III, IV, V);

simples (Obs. VIII);

b) Les formes hallucinatoires chroniques (Obs. VI);

c) Les formes maniaco-dépressives à tendance dissociative (Obs. VII).

2° *Au stade démentiel :*

- a) Les formes déjà indiquées;
- b) Les démences organiques;
sénilité (Obs. IX);
P. G. (Obs. X).

Nous ne nions pas la physionomie particulière que conservent ces diverses maladies, quel que soit le stade de leur évolution. Cependant il est des explications psychopathologiques qui leur sont communes à leurs divers degrés et c'est la seule raison que nous invoquerons pour justifier ces groupements (sans doute inattendus) :

L'incohérence se révèle à la fois par la syntaxe et le vocabulaire.

Au stade prédémentiel, l'incohérence syntaxique admet comme explication psychopathologique :

- 1° Le polymorphisme des idées délirantes;
- 2° Les phénomènes hallucinatoires.

L'incohérence verbale s'explique par les lois qui dirigent la genèse des néologismes.

Les facteurs psychopathologiques de l'incohérence démentielle sont :

L'affaiblissement global de toutes les facultés intellectuelles

Les formes verbales les plus caractéristiques de cette incohérence sont les néologismes et les expressions paraphasiques.

1° **POLYMORPHISME DES IDÉES DÉLIRANTES.** — Le polymorphisme des idées délirantes est surtout caractéristique de la démence précoce forme paranoïde. Or, cette richesse idéative du début semble en contradiction avec l'indigence de la période terminale de la maladie.

Incohérence par pléthore d'idées, a-t-on dit, dans la manie; incohérence par pléthore de mots, peut-être pourrions-nous encore répondre ici. La démence paranoïde, en effet, se libère très vite de ce contrôle essentiel des idées par les sentiments et vice versa. Idées et tendances directrices coordonnaient jadis les perceptions et les souvenirs de cet homme dont l'équilibre mental paraissait intangible. Mais, brusque-

ment, la maladie vient rompre cet équilibre. L'irascibilité, l'insatisfaction montrent d'abord à la famille, au médecin ensuite, la disharmonie idéo-affective du malade. Le sentiment se pervertit, l'idéation se désorganise et l'on assiste impuissants à la ruine de cette personnalité que tant d'efforts avaient constituée. Or, cette désagrégation a pour résultat « d'aliéner » immédiatement le malade. Intelligence et instinct se disjoignent. L'idée pure n'est plus vérifiée par l'expérience pragmatique. Elle peut encore conserver son habitude syllogistique, mais ce souvenir, comme tant d'autres, est destiné à disparaître, et la pensée, après avoir été absurde, deviendra nécessairement incohérente. L'instinct, privé du contrôle idéatif, n'ayant plus de représentations actuelles de la vie, demandera aux souvenirs des représentations de plus en plus fantaisistes, sans lesquelles lui-même ne peut se conserver.

Nous avons loué, au début de ce travail, les bienfaits incontestables de la rêverie; ici, et mieux encore dans cet état de demi-sommeil qui engendre les rêves, notre activité psychique en prend à son aisé avec les lois de contiguïté, d'association et d'inhibition systématiques des idées. Nous sommes dans une situation fort grave, paranoïde, pourrions-nous dire, et si cette conviction ne doit pas altérer, malgré tout, la sécurité de notre repos, du moins a-t-elle le mérite de nous donner quelques enseignements. Dans le rêve, en effet, une tendance, une perception créent, avec des souvenirs affranchis des lois que nous avons nommées, tout un roman agréable ou pénible, mais incohérent, et, ajoutons, déclamatoire. Faut-il rappeler le fameux duel de Descartes, où il reçut même un coup d'épée, non mortel, fort heureusement..., c'était en rêve. La vérité était bien moins sublime; il ne s'agissait que d'une très vulgaire piqûre de puce. Les mêmes lois qui dirigent l'activité psychique du créateur de la géométrie analytique pendant le sommeil sont les mêmes qui servent aux malades pour créer leur délire. Ce sont les lois automatiques d'association d'idées. L'observation de la malade C., (Ob-

serv. II) nous permettra de montrer combien la loi la plus élémentaire, la plus primitive, est respectée : la loi de répétition.

« J'ai droit à l'amaigrissement. — On n'a pas le droit de me léser. — J'ai reçu l'émanation des gaz. — J'ai droit à la bonne alimentation. — J'absorbe le parjure déformant. — Vous m'avez fait une piqûre de sexe... »

Des phénomènes hallucinatoires semblent devoir interrompre ces litanies persécutrices.

« Vous, Monsieur Bergeade, je ne vous aime pas. — Mme Germaine ne vous appartient pas... », et nous revenons au même leitmotiv : « Pourquoi m'a-t-on lésée. — Pourquoi m'avez-vous donné l'émaciure. — Vous n'aviez pas à me faire des piqûres de Costa. — Pourquoi les piqûres, pour me rendre la taille carrée. — Je n'ai pas à être scrutée par vous... », etc.

Doit-on conclure à un polymorphisme d'idées délirantes, à un enrichissement psychique? Nous ne le pensons pas; au contraire, nous admettrions volontiers que la personnalité se dépouille progressivement de sa valeur idéative et que le néologisme, à la période ultime du délire, devient une dernière manifestation mimique, un dernier reflet de l'affectivité. Les propos, en effet, de la malade dont nous rapportons l'observation expriment moins des idées qu'un sentiment. Ce ne sont pas des explications, des interprétations volontaires tendant à justifier sa croyance. La parole ne fait que traduire la monomanie de la persécution, comme le rêve du duel avec toutes ses péripéties traduisait simplement la perception désagréable de piqûre. Nous ne retrouvons aucune suite logique dans les idées qu'exprime la malade, il n'existe aucune coordination, il n'y a qu'une incohérente juxtaposition de termes où il n'est pas difficile de voir déjà une immuable répétition, une véritable stéréotypie affective.

2° PHÉNOMÈNES HALLUCINATOIRES. — La malade s'est interrompue à un moment de son discours; elle-même a précisé qu'il s'agissait d'une hallucination (Il est question de vous,

Monsieur Bergéade). Nous aurions pu être tentés de croire à une intermittence dans sa persécution, il nous aurait suffi de délirer avec la malade, car l'hallucination, comme l'intuition, l'inspiration de certaines personnes, semblent très indépendantes des sentiments ou des idées qui les occupent. C'est même ce caractère d'étrangeté, d'inconscience, de mystère, qui leur vaut le prestige des choses surnaturelles.

La nature et l'origine de l'hallucination ont eu déjà de nombreuses interprétations, c'est ce qui nous encourage à en commettre une, presumant que l'explication définitive sera la synthèse de toutes celles qui n'ont pu aboutir.

Il existe un phénomène commun à la plupart des maladies mentales démentielles, affligé des noms les plus divers, selon les idées philosophiques et religieuses en cours : possession, dépersonnalisation, emprise de la pensée, et que les malades expriment de cent manières différentes.

« On me vole la pensée, on lit ma pensée, on me transmet la pensée, on me la contre-tire, on me suggestionne, on m'hypnotise, etc. » La parenté entre ce phénomène et l'hallucination n'est pas à démontrer.

Dans les deux cas, se manifeste un dualisme dans la personnalité. Or, si nous acceptons la définition de Dumas déjà citée, on ne peut être qu'embarrassé par ce jugement de Janet : « Il y a, dans le vol de la pensée, un sentiment de déchéance, de faiblesse, qui survient dans l'esprit du persécuté par la simple présence d'un témoin. » Que devient alors la conception d'une personnalité synthétique, puisque la perception d'un témoin implique nécessairement l'idée d'un « moi » irréductible, opposable à ce témoin.

Deux états morbides nous ont particulièrement surpris par leur unité psychologique : l'état maniaque et l'état mélancolique.

a) *Etat maniaque*. — Désordre absolu des idées, désorganisation de tous les systèmes, y compris ceux qui sont les plus simples, les plus primitifs, les systèmes se rapportant à la conservation de l'individu. Un maniaque livré à lui-même est

en effet incapable de se nourrir, de se vêtir, de suffire à ses besoins essentiels. C'est la perte de l'attention qui en est cause, dit-on. Mais l'attention, la volonté, ne sont peut-être qu'une conséquence d'un bon fonctionnement mental. Empêchez-vous de penser, efforcez-vous de penser plus ou moins vite ! L'activité psychique peut être dirigée par un sentiment ou une idée, adopter la voie du raisonnement ou de la rêverie, mais son dynamisme est indépendant de la volonté.

Nous avons écrit que la majorité des hommes ne réfléchit, en général, que pour un nombre très limité d'objets, pour le reste ils se contentent d'apprendre et de retenir, et, lorsqu'ils n'ont aucun but, ne pouvant suspendre le cours de leur pensée, ils rêvent. Mais est-ce bien la volonté qui nous fait adopter ces attitudes si diverses ? Chacun de nous sait par expérience que, pour atteindre un but, la voie la plus courte, la plus sûre, est généralement le raisonnement. Si nous désirons quelque chose, nous sommes bien obligés de suivre ce chemin ; or le but à atteindre est pour les individus normaux, non l'expression de la volonté, mais bien l'expression d'une tendance..., et les personnes qui raisonnent à propos de tout et de rien sont sans doute bien diminuées dans leur affectivité. — C'est la définition même des schizophrènes raisonneurs ; c'est la désinsertion du réel, la perte du contact vital. Nous ne sommes pas libres de raisonner ou de rêver, ce sont des états qui nous sont imposés par le désir d'arriver et le besoin de nous recréer.

Dans la manie, le dynamisme psychique paraît accéléré : les concepts, les souvenirs se résolvent et n'existent plus qu'à l'état d'éléments ; le mot acquiert toute son indépendance. La pensée peut s'exercer dans un nombre indéfini de combinaisons. Cet état idéatif a pour équivalent affectif le sentiment de satisfaction, de puissance. Et nous le comprenons, car toutes les associations sont permises au maniaque. De cette synthèse idéo-affective résulte une personnalité qui affirme par la joie⁽¹⁸⁾ son unité.

b) *Etat mélancolique.* — Concentration douloureuse de la

pensée, systématisation exclusive autour d'une ou quelques idées, ralentissement de l'activité psychique. La psychothérapie se heurte à l'obstination de l'idée fixe, et la pensée se cristallise dans une formule : délirante et immuable. Là encore une équivalence idéo-affective : peu de combinaisons possibles, sentiment de déchéance, de faiblesse; mais toujours se révèle l'unité de la synthèse personnelle, et son expression est la tristesse (19).

c) *Etats paranoïdes*. — Le dualisme psychologique que nous rencontrons dans les psychoses paranoïdes a lui aussi une expression particulière, et c'est l'irritation. Il existe dans la démence paranoïde une désorganisation progressive de la personnalité. La synthèse morale, qui est la plus délicate, la dernière venue, sans doute la plus élevée, est la première atteinte.

A ce moment le paranoïde se trouve idéativement dans un état simultané de manie et de mélancolie. La désorganisation d'un système lui donne la puissance dynamique du maniaque et aussi l'équivalent affectif correspondant. La fixité des autres systèmes que la maladie n'a pas encore désagrégés lui impose la viscosité mélancolique avec le sentiment d'impuissance qui lui est attaché.

Cette fois la personnalité devient ambivalente : une synthèse statique et une synthèse dynamique s'opposent irréductiblement.

Une objection pourrait nous être adressée : pourquoi le malade répudie-t-il la forme maniaque? la forme dynamique? Eh bien, parmi tous les malades qui présentent ce phénomène d'automatisme idéo-verbal, les réactions sont variables et, notamment, pour une même personne, les réactions sont différentes selon le stade de la maladie. Dans la démence paranoïde et dans certaines formes hallucinatoires chroniques, il existe au début une réaction irritée, plus tard il n'existe

(18-19) Nous pensons que joie et plaisir, tristesse et douleur, ne sont pas respectivement des termes synonymes. Le plaisir et la douleur sont des états affectifs, la joie et la tristesse des rapports idéo-affectifs.

plus que de l'indifférence. Entre ces deux termes, il y a la réaction résignée, qui témoigne d'un arrêt du processus morbide; la personnalité mélancolique, conservant encore une cohésion suffisante, s'affirme au détriment de l'autre.

Cette hypothèse du persécuté engendré par un maniaque et une mélancolique peut paraître en contradiction avec l'observation clinique. N'existe-t-il pas une forme de manie irritée? — la manie coléreuse. — Nous n'insisterons pas sur les rapports contigus de la manie et de la mélancolie, mais nous rapporterons l'observation d'une malade entrée à l'Asile en 1923 avec le diagnostic de psychose intermittente : double forme.

Mme N... passe effectivement par des phases alternatives d'excitation et de dépression. Au moment de son accès maniaque, elle est curieuse par son incohérence enjouée, mais, un beau jour, sans rime ni raison, son incohérence s'organise et devient injurieuse : « Salaud..., cochon..., et toute la série ». Le lendemain, la malade est calme, déprimée..., et demande pardon au médecin des injures de la veille.

Ne pourrait-on pas soupçonner son agressivité d'être une attitude de transition entre sa joie et sa tristesse, entre sa manie et sa mélancolie? D'autres exemples de psychoses intermittentes, dont l'intervalle lucide est caractérisé par la persistance du mauvais caractère, mettent en lumière une association maniaco-paranoïde et comprennent ces manies atypiques, qui ont présenté au moment de l'accès des phénomènes d'automatisme idéo-verbal.

Ajoutons que l'irritabilité est un signe prodromique commun à de nombreuses maladies mentales. Ce trouble de l'humeur, qui s'aggrave d'un délire chez le persécuté, se retrouve peut-être dans l'inquiétude prémaniaque ou préparalytique. Mais il ne persiste pas ici, en raison justement de la rapidité désorganisatrice de ces maladies, qui, presque d'emblée, atteignent leur maximum, tout au contraire des formes dissociatives, qui procèdent électivement, hiérarchiquement dans leur travail de destruction.

Le premier système atteint est celui de la *personnalité morale*. De nombreux observateurs ont été frappés par le manque de réserve, de retenue, qui surprend au début d'une démente précoce, précisément chez des malades dont la susceptibilité, l'austérité à cet égard étaient connues de tous. Notre Maître, en particulier, accorde à ce signe une importance prodromique de première valeur.

Nous ne pensons pas toutefois que la vertu soit instinctive; peut-être le désir de perfection ⁽²⁰⁾ est-il inné? Mais les concepts éthiques, religieux et sociaux dans lesquels il s'enferme sont le fruit de l'éducation. Il y a dans la synthèse morale une adaptation de tendances à des systèmes idéatifs, et ce sont les tendances les plus fortes qui groupent autour d'elles le maximum d'acquisitions, le plus grand nombre de souvenirs, la variété la plus étendue d'expressions verbales.

Le désir de plaire est, pour une femme, une tendance peut-être constitutionnelle, mais la fidélité conjugale n'est qu'une expression appauvrie de cet instinct. Le concept inverse est certainement précis dans son esprit, car, idéativement, sa tendance s'est révélée sous les deux formes. Nos jugements ont deux formules : une formule positive, une formule négative. Le souvenir les conserve avec une intensité égale, et avec une prédilection d'autant plus marquée que l'un des deux s'est présenté plus souvent à l'esprit.

Nous ne devons pas nous étonner de rencontrer dans le dualisme morbide de la personnalité paranoïenne ces deux formules idéatives; ni l'une ni l'autre ne sont la création du délire, elles ne sont que le rappel d'un souvenir. La maladie vit sur le passé. Le problème important à résoudre n'est donc pas l'explication du contenu de l'idée délirante, mais bien l'explication du caractère agressif que la malade lui attribue.

On nous accusera sans doute de monomanie mélancolique, mais c'est dans cette maladie que le processus de l'idée déli-

(20) Le désir de perfection est, notre avis, une variante du principe universel du plaisir. C'est la tendance à la répétition du plaisir, selon des lois que l'expérience, l'éducation nous ont données.

rante se montre dans toute sa pureté. Nous avons dit que l'équivalence idéo-affective comportait un sentiment de faiblesse et une indigence idéative concomitante aboutissant parfois même, au mono-idéisme. Si la pensée s'arrête, avec Janet nous admettons que le malade, dans ce cas, ne souffre peut-être pas beaucoup. La douleur morale, pour se perpétuer, a besoin de se nourrir d'idées. Et dans la mélancolie elle les emprunte exclusivement au passé. Le délire est ici une ébauche de raisonnement où les lois d'inhibition systématique jouent un rôle prépondérant. L'état affectif, parmi tous les souvenirs, adopte ceux qui, antérieurement, étaient déjà tout imprégnés de lui. « Je ne peux rien, je ne veux rien, parce que j'ai été une mauvaise femme, une mère indigne, une épouse frivole ... » L'idée délirante est une nécessité psychopathologique tant que l'esprit n'a pas sombré dans la démence ou la stupeur. Ce processus psychique adopte les lois du raisonnement, le principe de coordination logique est respecté, seulement l'ostracisme du sentiment initial empêche tout contrôle par les idées opposées, qui, de par leur caractère affectif, sont systématiquement éliminées. Peut-on parler d'auto-accusation ? N'est-ce point une interprétation toute subjective du médecin ? Qui donc s'aviserait de dire qu'une hypochondriaque s'accuse d'avoir « l'intestin bouché » ? Elle affirme tout simplement une imperfection physique, comme l'autre exprimait une imperfection morale. D'ailleurs, que penser d'une accusation qui n'implique aucune attitude d'opposition, de repentir régénérateur ? Il est très vraisemblable que le mélancolique accepte le fatalisme de ces idées et subit le fatalisme de ses actes avec une inertie égale. Le suicide, en effet, outre qu'il ne suit pas toujours une période riche en idées délirantes, dans les cas où il paraît réaliser la conclusion d'un de ces raisonnements morbides, peut être considéré encore comme l'expression du sentiment d'impuissance, et pas nécessairement comme le résultat de l'auto-accusation.

Nous pensons que ce terme d'auto-accusation permet une distinction clinique importante entre la mélancolie morale et

la mélancolie physique, et si ce mot conserve encore quelque prestige par la valeur du pronostic qui lui est attaché, il ne nous est pas permis d'affirmer qu'il répond précisément à une réalité psychologique démontrée.

Il y a une réalité clinique qui s'impose, c'est l'intermittence de la mélancolie morale et, au contraire, la tendance à la chronicité de la mélancolie hypocondriaque. Sans doute y a-t-il plus qu'une différence verbale des idées délirantes correspondant à chacune de ces deux formes. Il y a une opposition d'origine. La première forme délirante témoigne d'une dégradation du raisonnement qui continue à s'exercer sur des idées antérieurement acquises; la deuxième révèle, au contraire, un fléchissement affectif, une « somatisation » du sentiment, qui est désormais réduit aux perceptions coenesthésiques. Or les perceptions coenesthésiques agréables ou désagréables ont, chez l'homme normal, une expression idéative très confuse. Il se dit en train ou mal à l'aise, et il n'en parle plus; il a d'autres soucis, c'est-à-dire d'autres sentiments et d'autres pensées plus élevées ... il n'a pas le temps de définir toutes ces perceptions. L'hypocondriaque, bien au contraire, ne vit psychiquement que par cet élément, qui seul peut exciter encore son activité mentale. Or, comme il n'a pas de souvenirs correspondants, il est obligé de faire appel à des mots qui constituent, par leur inadaptation congénitale, des jugements absurdes. « Je n'ai plus d'estomac, de foie, de rate, d'intestin ... » Remarquons le caractère particulier de ce délire, c'est un délire de « négation ». Chez le paranoïde, le processus est analogue, mais le délire devient délire « d'affirmation ». Celui-là seul accuse : « Vous me faites des piqûres de sexe ... vous me rendez la taille carrée ... etc. Celui-là seul est susceptible de réagir, moins toutefois par l'argumentation qu'il se donne que par l'irritation qui le conduit.

Irritation, accusation, agression, sont attachées au dualisme psychique, comme le fruit est suspendu au rameau qui l'alimente.

Ces considérations, qui vont nous attirer l'ironique conseil

d'Horace : « Hâte-toi vers le dénouement », nous permettent de montrer combien *la désorganisation de la personnalité physique* aggrave le pronostic. Elle rend le délire vivant, actuel, indéfini, chronique en un mot.

Nous avons tenté de préciser le contenu, la genèse de l'idée délirante. Elle nous semble une tentative de raisonnement, d'équivalence idéo-affective dont la tendance prédominante est un des éléments, le deuxième terme étant représenté par les souvenirs, les concepts antérieurement acquis. Les souvenirs de formule négative, moins coordonnés entre eux, présentent le dynamisme maximum et sont répudiés par la synthèse statique, que l'effort constant de plusieurs années avait constituée. Cette personnalité, plus forte que l'autre, lui impose sa domination et l'attribut pathologique. La tendance se complait dans les formules qui la flattent et s'indigne contre celles que jadis elle avait repoussées.

L'origine, le processus et le contenu des idées délirantes en rapport avec la désorganisation de la personnalité physique ont quelques particularités. L'élément affectif n'est plus représenté, ici, que par la perception agréable ou désagréable d'un état cœnesthésique. L'élément idéatif est emprunté aux souvenirs qui présentaient, dans l'expression de la tendance prédominante de la personnalité morale, ce caractère de satisfaction ou d'hostilité. Les mots auront une signification d'analogie; c'est la genèse des paralogismes.

Ajoutons que la désagrégation de la personnalité morale amorce celle de la personnalité physique, assez fréquemment par la voie sexuelle. L'importance des hallucinations génitales au point de vue du pronostic n'a échappé à personne.

Voulons-nous suivre les phases de cette désorganisation progressive avec le contrôle expérimental des observations présentées?

Mme C... (Obs. II) est une jeune et jolie femme dont la préoccupation primordiale était de plaire. C'est le type de l'amoureuse. Deux perfections lui étaient également chères : la beauté morale et la « plastique ». Les formules négatives

dont nous avons parlé ont pu se préciser très spontanément dans son esprit, mais, pour les raisons que nous avons indiquées, les circonstances extérieures leur ont donné peut-être encore plus de réalité. Quoi qu'il en soit, la maladie est venue la surprendre dans cette attitude mentale. Savez-vous quelles sont ses premières idées délirantes? M. X... la suggestionne; sans doute cela ne serait pas très précis si nous ne savions pas « qu'elle n'appartient ni à M. B..., ni à M. D..., mais bien à M. C...; déjà aussi hélas! à M. M... N'affirmerait-elle pas qu'elle a le droit de se compromettre avec qui il lui plaît... de franchir le pavillon des personnes aimantes, etc... Presque en même temps que M. X... l'hypnotise, M. G... la déforme et, ultérieurement, on lui enlève la plastique; elle subira l'émanation des gaz non assainis et finira enfin par avoir la taille carrée! L'intermédiaire sexuel entre l'agression morale et physique n'est pas très difficile à mettre en évidence; le symbolisme peu compliqué des « piqûres de sexe » nous dispense d'insister.

Que l'élément affectif des idées délirantes en rapport avec la personnalité physique soit la perception carnesthésique, ceci n'est évidemment qu'une hypothèse, mais l'expression analogique de ces idées délirantes avec celles qui avaient une teinte affective semblable dans le domaine de la personnalité morale nous a paru particulièrement démonstrative.

Moralement on la suggestionne, on l'hypnotise, on la scrute, on bafoue sa dignité d'épouse, en un mot on la salit. Eh bien! au point de vue physique, elle absorbera aussi « l'eau suggestionnée », le « parjure déformant » et elle subira la « souillure animale ». Ainsi, de plus en plus, les qualificatifs paralogiques devront suppléer à l'indigence des substantifs qui, bientôt, eux-mêmes désagrégés, comme les concepts qui leur ont donné naissance, se transformeront en d'incompréhensibles néologismes : « émaciure »; « piqûre de Costa ».

Les termes paralogiques vont en effet se scinder eux-mêmes en plusieurs éléments : radical et terminaison, qui garderont une certaine charge affective. Ici la terminaison « ure »

paraît traduire le sentiment d'agression et on aura des néologismes formés par adjonction de cet élément à des mots déjà plus ou moins déformés, plus ou moins paralogiques.

Il n'est pas inutile de noter que cette malade était réellement agressive au début de sa maladie, mais depuis qu'on la persécute d'une manière aussi diffuse, elle exprime ses récriminations avec un visage souriant. Peut-être existe-t-il un état de néo-affectivisme aussi dépouillé de sens que l'état néologique. La logorrhée persiste, mais l'équivalence idéo-affective s'abaisse progressivement pour finir, hélas ! dans l'indifférence démentielle.

N'avions-nous pas quelque raison de dire qu'ici encore le mot dépassait la pensée et nous ajouterions presque : le sentiment ?

L'observation III est relative à une « amoureuse sublimée », comme le dirait Freud. C'est une mystique. Amoureuse, elle le fut bien, mais pas comme tout le monde... Les amours humaines lui paraissaient vulgaires et, dans son élan vers la sublimité elle aima un prêtre d'abord... Platon ensuite. Elle passa sa radieuse jeunesse à lire des manuels de philosophie qui ne la conduisirent pas au temple d'Aphrodite céleste, mais bier aux portes de l'Asile. La maladie l'immobilisa dans ses méditations et ce sont tous ses souvenirs, maintenant incohérents, que nous révèle son délire. « Je ne suis pas Platon... mon sens propre, où est-il ? ni sophiste. — Je suis l'entendement. — Je suis le respect. — Je suis celui qui ne suis pas. »

Faut-il voir dans sa dernière phrase un souvenir biblique : « Je n'ai pas mangé la poire » ?

Maintenant la vestale n'a même plus d'idées pour entretenir le feu sacré. Les mots ne sont plus que la cendre, sous laquelle on chercherait en vain la moindre étincelle.

Nous nous excusons de ce que ce travail puisse prendre la forme d'un roman-feuilleton, avec suite au prochain numéro, mais la maladie se moque de nos paralogismes et voici qu'après l'amoureuse, la vierge, nous rencontrons l'épouse.

Mme F... (obs. IV) est d'une incohérence bien difficile à

traduire. Cependant parmi ses revendications nous saisissons une histoire militaire et judiciaire à la fois. Le souvenir le plus chargé d'affectivité serait-il dans sa vie le départ de son mari au front ? les ennuis créés par la mobilisation à son frère ?

Cette malade a le grand avantage de pouvoir immédiatement transcrire ses propos. Les caractères graphiques qu'elle emploie lui permettent d'ailleurs toutes les variantes lorsqu'on la prie de se relire. Toutes les versions sont également prolixes, mais malheureusement également incohérentes.

Nous signalons la date particulièrement impressionnante du 17 novembre 6.832, où la malade a eu des démêlés avec le Droit militaire. Nous voyons la laxité des lois de contiguïté, libérées du temps et de l'espace, qui permettent aux malades tous les anachronismes. Cf. Bleuler : « Brutus était un Italien. »

« Ivre de volupté, de tendresse et d'horreur », le poète se bat les flancs pour témoigner de sa très paternelle abnégation ; il ne faut plus s'étonner que *Mme A...* (obs. V) exprime par des considérations agrestes et politiques son inquiétude maternelle. « Le gouvernement, c'était la sauvegarde... Ils étaient petitesse et se croyaient roi... J'aide pour la cessation... On porte guerre civile, guerre civile, les bolcheviks et criminalité du fait... Mesurer l'Europe vide. — C'est le travail qui donne la richesse. » Il nous serait difficile de découvrir dans cette incohérence le cœur navré d'une mère, et cependant la préoccupation constante de cette personne fut, autrefois, la destinée de ses nombreux enfants. Qu'elle ait pensé à la possibilité d'une nouvelle guerre, c'est une association d'idées commune à la plupart des mères, et les récits plus ou moins impressionnants de la révolution soviétique n'ont fait que préciser les appréhensions de cette âme inquiète et fruste. Cette traduction n'est pas de nous, car ce sont les renseignements fournis par la famille qui nous en ont donné les divers éléments.

La maladie a sidéré l'intelligence, qui ne prête plus à l'affectivité que des souvenirs épars, fragmentaires et dissociés.

Ainsi, notre désir a été de montrer combien le mot se dépouille progressivement de sa valeur idéative au profit du sentiment dont il fut imprégné. « Le fond de la conversation est, en effet, le chant » et Verlaine n'a pas dit autre chose ⁽²¹⁾ :

De la musique encore et toujours,
Que ton vers soit la chose envolée
Qu'on sent qui fuit d'une âme en allée
Vers d'autres cieux, à d'autres amours.

Nos malades, comme Monsieur Jourdain, sont des symbolistes inconscients. La plupart de leurs propos répondent, en effet, à la définition d'un chef d'école ⁽²²⁾ : « Nommer un objet, c'est supprimer les trois quarts de la jouissance du poème, qui est faite du bonheur de deviner peu à peu; le suggérer voilà le rêve... Evoquer petit à petit un objet pour montrer un état d'âme ou, inversement, choisir un objet et en dégager un état d'âme par une série de déchiffrements ». — Et Ch. Morice, à son tour, écrit : « Le symbole, c'est le mélange des objets qui ont éveillé nos sentiments et de notre âme en une fiction. Le moyen, c'est la suggestion : il s'agit de donner aux gens le souvenir de quelque chose qu'ils n'ont jamais vu. » ⁽²³⁾.

L'observation empruntée à la thèse de notre confrère et ami le docteur Teulié est un exemple frappant de symbolisme morbide.

L'objet qui a éveillé un sentiment est ici un redoublement de consonnes, une terminaison verbale particulière, le caractère exotique des termes, intimement uni à une tendance mégalomane, d'où il résulte (pour la malade) une fiction (nous entendons bien, une croyance même). Le moyen de la faire accepter, certes, ce n'est pas le raisonnement, mais bien

(21) Verlaine, *Art poétique, Choix de poésies*, Charpentier, Paris, 1902.

(22) Huret, *Enquête sur l'évolution littéraire*, Paris, Charpentier, 1891.

(23) Huret, *ibid.*

la suggestion. Il s'agit de donner au médecin le souvenir d'une omniscience qu'il n'a jamais connue.

Nos symbolistes ne choisiraient-ils pas des mots parfois néologiques pour nous laisser la jouissance d'en dégager un état d'âme par une série de déchiffrements ?

Delacroix ne serait peut-être pas loin de l'accepter. Rappelons les propos passionnés de cette malade, dont l'observation, est rapportée par le Docteur Quercy ⁽²⁴⁾, qui seule, se livrait à des discours entrecoupés de soupirs et de gémissements :

« farizitocérina — fandizitorfé — forsiadé — dor si issit riton soreta — Sirvopé ceri porea lessio issou denri a lessi., etc. »

Delacroix y voit « une émancipation du langage, confuse expression de sentiments indicibles et étranges, contrefaçon linguistique où il entre une part de fabrication intentionnelle ».

Assurément, cette logorrhée peut traduire des sentiments; nous pensons que les néologismes reflètent un état d'âme, mais que cette fabrication soit intentionnelle, voilà qui nous paraît au moins discutable.

Le symbolisme est une conséquence d'un affaiblissement intellectuel, car, « encore et toujours », le symbole demeure l'expression d'un rapport d'identité ou d'analogie très grande entre deux objets qui n'ont, en réalité, qu'une très vague ou tout au moins très subjective ressemblance.

Que Verlaine ait fait du symbolisme musical, Rimbaud du symbolisme pictural, en attendant qu'un autre précise les règles d'un symbolisme olfactif, il nous faut reconnaître la légitimité de toutes ces conceptions. Cependant, il y a des analogies qui sont perçues par une plus grande majorité d'individus, et c'est, sans doute, ce qui explique le succès à peu près universel de certaines écoles. Par contre, combien d'autres petites chapelles où l'on ne pénètre que par la voie laborieuse de l'initiation progressive, à moins que l'on n'y accède par le portique toujours béant du snobisme stupide.

(24) Docteur Quercy, *Sur le langage automatique*.

L'analogie du mot et de la musique n'est pas une découverte verlainienne; chacun de nous a disserté sur le « mugitusque boum » de Virgile, le « comme il sonna la charge, il sonne la victoire » de La Fontaine et les innombrables vers de Victor Hugo :

L'étang frémit sous les aulnes,
La plaine est un gouffre d'or
Où court dans les grands blés jaunes
Le frisson de messidor.

Le poème des » Djins » est avant tout de la musique.

— Murs

— Ville

Et port

Asile

De Mort.

Mer grise

Ou brise

La brise

Tout dort. »

.....

Les mots comportent des sonorités graves ou aiguës, et, même dépourvus de sens, ils conservent un caractère musical, ils demeurent encore susceptibles de traduire et d'évoquer des sentiments. La poésie qui s'inspire uniquement de cette analogie devient, comme dit Nordeau (23), « une aperception crépusculaire à interprétations diverses qui ne contraint pas le lecteur à penser et lui permet de rêver ». Elle a ses mérites et nous avons parlé de la nécessité vitale de la rêverie. Mais lorsqu'une personne voit rouge en entendant la lettre i — c'est évidemment son droit — elle ne se comporte pas très différemment de notre persécutée pour qui la terminaison « ure » affecte un caractère agressif. Dans les deux cas, le symbolisme est également respectable. Seulement l'aliéné se soucie fort peu des principes Egotistes, Mystiques, Naturalistes, Décadents... La maladie lui suffit pour découvrir les lois du symbolisme.

(23) Nordau, *Dégénérescence*.

La dégradation idéative du mot a pour corollaire une polyvalence affective. Chacun pourra l'interpréter à sa façon, mais non pas d'une manière indéterminée, le passé individuel conditionne cette interprétation.

Ainsi, l'homme normal qui entend parler de la coupe du roi de Thulée (26), évoquera une circonstance agréable de sa vie : une soirée passée au théâtre. Le persécuté ne verra qu'une analogie certainement tendancieuse avec cette autre menace : « Tue-les. » La question : que faites-vous là, posée à une personne sensée, aura une autre réponse que « mater dolorosa... une sainte espagnole » comme le fait notre maniaque, et enfin si vous entretenez un ami de littérature, il ne verra sans doute aucune intention agressive dans ce terme à l'inverse de notre paranoïde. Ces interprétations diverses, où souvent de réelles mais puériles ressemblances donnent aux mots toute leur valeur, nous montrent la parenté du symbolisme et du délire.

Nous pensons qu'il ne nous sera pas reproché de ne point tenter la traduction de tous ces langages incohérents plus ou moins néologiques, malgré que les lois de répétition, de ressemblance, de contiguïté, persistent. Elles se révèlent en effet par les séries d'expressions assonancées, allitératives et stéréotypées, mais leur signification est toute affective et c'est en vain que dans ce verbiage on chercherait une pensée. Le mot n'est déjà plus qu'un geste. Si désormais il est utilisé, il traduira bien plus une agitation motrice, qu'une excitation psychique, un véritable état maniaque strictement moteur. La malade dont nous rapportons l'observation (VI) chante avec satisfaction son incohérent couplet de 1929, comme elle chantait sa maniaque strophe en mars 1922. Il y a une idée délirante dans sa première improvisation « C'est M... qui commande » ; il n'y a rien dans sa dernière production. Elle chante tout simplement la joie de vivre, comme la cigale mistralienne.

(26) Sérieux et Capgras, *Folies raisonnantes*, Alcan, édit., 1909.

C'est une nouvelle crise de manie qui nous vaut l'incompréhensible :

Roi des aéroplanes,
Roi Jaurès avance-toi,
Le vaisseau protégé..., etc.

Seulement, il s'agit d'une manie inférieure; la psychose a lentement désagrégé la personnalité morale et l'équivalence idéo-affective dont nous avons antérieurement parlé n'est plus représentée ici que par un certain degré de bien-être physique inadéquatement formulé, car les mots depuis longtemps ont perdu toute valeur idéative. Seule persiste maintenant une synthèse organique, qui de nouveau affirme par la joie son unité.

Nous avons rapproché volontairement cette observation de psychose hallucinatoire chronique avec celles des états paranoïdes, que déjà nous avons commentées. Psychologiquement, ces deux formes morbides ont de nombreuses analogies et du point de vue clinique la rapidité plus ou moins grande de leur évolution permet surtout de les différencier. De même, les états maniaco-dépressifs à tendance dissociative (Obs. VII) nous semblent très proches des formes précédentes. Ils n'infirment pas la conception du dualisme paranoïen que nous avons antérieurement développée.

Par contre, nous opposerions à ce groupe : démence précoce paranoïde, psychose hallucinatoire chronique, état maniaco-dépressif à tendance dissociative, l'ensemble des démences précoces simples.

L'incohérence de ces malades est tout à fait particulière (Obs. VIII).

Q. — A quoi pensez-vous Madame G...?

R. — A beaucoup de choses... à rien

Q — Quel est le thème de votre méditation ?

R. — C'est beaucoup trop compliqué... je ne sais pas.

Le caractère des réponses est avant tout l'ambiguïté, ici rien de précis, de déterminé; ce sont des propos crépusculaires. L'idée pourrait être raisonnable, mais elle devient ambiva-

lente, protéiforme; aucun sentiment ne vient la fixer dans une formule stable. Aussi affirmations et négations se suivent dans les propos de ces malades et, leur incohérence est faite d'hésitations, de contradictions beaucoup plus que d'idées délirantes.

Nous ne pensons pas que l'autisme puisse à lui seul expliquer cette inconsistance du langage. Ce syndrome, défini par Minkowski (27) : « détachement de la réalité, accompagné d'une prédominance relative ou absolue de la vie intérieure », s'accommode avant tout du mutisme. D'autre part, si dans quelques cas l'activité psychique persiste, nous serions enclin à admettre qu'il s'agit d'un état analogue à celui de la rêverie, qui procède par visions et se libère ainsi de toute expression verbale.

En réalité dans le premier groupe paranoïen où nous avons réuni les démences précoces paranoïdes, les psychoses hallucinatoires chroniques, les formes maniaco-dépressives, tous ces états à évolution dissociative, c'est l'intelligence qui est d'abord affaiblie, l'affectivité se pervertit, mais subsiste encore fort longtemps. Au contraire, dans les formes de démence précoce simple, c'est le sentiment qui fléchit le premier; les facultés intellectuelles demeurent intactes pendant plusieurs années. Ce fait, traduit par de nombreuses métaphores (28) : « Livre privé de reliure dont les pages se sont trouvées mélangées, le volume est devenu illisible et pourtant toutes les pages sont là, aucune ne manque », montre l'opposition fondamentale de l'intelligence et de l'instinct; l'évolution de cette forme de démence précoce montre aussi la gravité de leur dissociation, car l'intelligence finit également par s'éteindre lorsque l'instinct ne « l'applique plus au fluent de la vie ». La démence pragmatique suit inéluctablement la démence affective initiale. La raison ne résiste pas à la trahison du cœur.

(27) Minkowski, *Schizophrénie*.

(28) Anglade cité par Minkowski, *Schizophrénie*, p. 8.

L'incohérence dans les démences organiques.

« La paraphasie, dit Ségla⁽²⁹⁾, que l'on observe chez les malades atteints d'aphasie et qui consiste soit dans la substitution d'un mot à un autre ou dans la création de mots nouveaux, simples assemblages de syllabes incohérentes, devra être très soigneusement distingué des troubles paraphasiques que l'on observe chez les maniaques et les déments.

» Dans l'un et l'autre cas, le langage n'exprime plus aucune idée. Les malades parlent sans qu'on puisse les comprendre; ils semblent également incohérents, mais ce n'est là qu'une apparence, et, dans le premier cas, l'incohérence réside dans la formule verbale de l'idée et non dans la pensée elle-même; dans le second cas, l'incohérence du langage n'est que l'expression du désordre profond de la pensée, de la ruine des facultés intellectuelles. »

D'où il résulte que les phénomènes objectifs de substitution d'un mot à un autre ou de création d'un terme nouveau sont identiques dans les deux cas. Seuls leurs antécédents permettent de les différencier : antécédents psycho-pathologiques pour Ségla, anatomo-pathologiques pour Magnan⁽³⁰⁾. « La clinique a déjà permis de distinguer deux sortes d'incohérences : l'une qui accompagne la forme chronique de la folie, plus particulièrement la manie chronique, et qui ne se montre qu'après un très grand nombre d'années; l'autre, plus rapide, parfois même brusque dans son développement, est la conséquence des lésions cérébrales, le plus souvent nécrobiotiques, marquées par des attaques apoplectiformes ou épileptiformes.

(29) Ségla, cité.

(30) Magnan, Société de biologie, 28 janvier 1879.

Dans le premier cas, l'incohérence est donc conséquence d'un trouble fonctionnel de longue date, arrivé lentement, progressivement, et l'incohérence du langage est en rapport avec l'incohérence des idées. Dans le second cas, l'incohérence du langage ne révèle pas entièrement l'incohérence des idées. »

La différence psycho-pathologique est moins réelle qu'apparente. Nous nous sommes efforcés de montrer combien le mot perd de sa valeur idéative au cours des psychoses chroniques, pour ne plus exprimer en fin de compte qu'un sentiment. Nous ne pensons pas que le paralogisme « eau suggestionnée » traduise une conception délirante précise. Le qualificatif « suggestionnée » n'a qu'une signification affective en rapport avec la tendance paranoïenne de la malade. De même, la démente sénile (Obs. IX), qui nous gratifie de l'appellation inattendue de « pauvre chien », n'a certainement pas l'intention de nous identifier à cet animal. Seulement, elle utilise un souvenir verbalement affectueux, pour nous témoigner sa gratitude. La paraphrasie est strictement idéative; le sentiment s'exteriorise par une formule devenue depuis longtemps symbolique (31).

Cette régression du langage vers la mimique nous conduit à la conception kretschémérienne de l'expression volontaire et de l'expression affective (32).

« On donne, dit-il, le nom d'actions instinctives à celles qui renferment plus de constantes que de variables, et d'actions intelligentes (intentionnelles, réfléchies) à celles qui renferment plus de variables que de constantes. » — Ne soyons pas inquiets, il développe sa pensée : « Aussi bien les actions instinctives que les actions intelligentes poursuivent des fins biologiques. La seule différence qui, sous ce rapport, existe entre les unes et les autres consiste en ce que la finalité des actions instinctives est une finalité sommaire et stéréotypée, tandis que les actions intelligentes s'adaptent à chaque situation don-

(31) Le symbolisme de la nomenclature zoologique est assez connu pour que la persistance de ce souvenir ne nous surprenne pas.

(32) Kretschmer, *Psychologie médicale*, Payot, Paris, 1926.

née. La supériorité de l'action intelligente réside précisément dans sa meilleure adaptation aux cas particuliers, mais c'est son inconvénient; elle exige un apprentissage souvent pénible et sa réalisation se heurte chaque fois à des difficultés. La supériorité de l'action instinctive réside dans la possibilité de son utilisation instantanée, mais son inconvénient consiste dans la fixité, et son invariabilité, qui font que, lorsqu'une situation se trouve brusquement changée, elle arrive à des résultats opposés à celle qu'elle visait. » Aussi sommes-nous moins catégorique que Séglas et disposé à voir dans les néologismes du « groupe paranoïen » et les expressions paraphasiques de la démence sénile un trouble profond de l'idéation. Dans l'un et l'autre cas, l'incohérence des propos traduit l'incohérence de la pensée.

Les troubles de la mémoire ne nous paraissent pas, d'ailleurs, pathognomoniques de la paraphasie; car la mémoire n'est pas une entité psychologique (c'est un des mérites de la psychiatrie d'avoir libéré la psychologie des règles de la scolastique), elle nous apparaît comme une très vaste synthèse, conditionnée par l'intégrité des appareils de réception et d'expression (manifestations sensorio-motrices) et l'intégrité des fonctions de systématisation : mnémiques (qui servent à emmagasiner les traces d'activité antérieures : engrammes) et associations qui servent à relier les engrammes, à établir des rapports entre eux, d'une part, et les matériaux nouveaux, d'autre part. Les troubles mnémiques s'expriment cliniquement par la fabulation ou la circonlocution, mais non par la paraphasie. « Nous savons que les processus qui provoquent des lésions étendues de l'écorce cérébrale, tels que la paralysie, l'atrophie sénile du cerveau, les artérioscléroses diffuses, ont pour symptômes précoces, particulièrement caractéristiques et particulièrement graves, la perte de la mémoire et l'affaiblissement intellectuel. »⁽³³⁾. Ne nous laissons pas de suivre Kretschmer. « Le tableau débute par l'affaiblis-

(33) Kretschmer, cité.

sement de l'attention, c'est-à-dire la tendance à l'oubli, par l'inaptitude à s'assimiler de nouveaux matériaux...; puis l'oubli s'étend peu à peu aux souvenirs antérieurs (les souvenirs de l'enfance sont les derniers oubliés) et cette perte de mémoire est accompagnée de la disparition progressive de la faculté d'association et de perception; le malade perd tout d'abord la faculté de jugement et d'orientation en présence de situations nouvelles et inaccoutumées, puis le jugement et les moyens d'orientation en rapport avec les situation antérieures, c'est-à-dire celles que l'on sait pour ainsi dire par cœur, disparaissent à leur tour, à commencer par les plus récentes. »

Ce tableau psychopathologique est celui des démences organiques, mais aussi celui des « démences paranoïennes. » Les idées que nous exprimions sur le processus de désagrégation de la synthèse mentale nous paraissent affirmées par les conceptions de Kretschmer, et celles-ci nous servent pour revenir à la distinction anatomo-pathologique de Magnan.

NOTIONS ANATOMO-PHYSIO-PATHOLOGIQUES RELATIVES A LA FONCTION DU LANGAGE

Le terme de *démence* doit bien s'appliquer aux « types paranoïens », comme elle s'applique aux types organiques. Il s'agit, dans l'un et l'autre cas, d'un affaiblissement intellectuel, c'est-à-dire de maladies de la corticalité.

« L'expérience nous montre que non seulement les fonctions de systématisation plus ou moins localisées, mais aussi les manifestations mnémiques et associatives supérieures, qui se reflètent dans la conscience comme fonction de la mémoire et fonction intellectuelle, se rattachent à la source inépuisable de l'écorce cérébrale et de ses trajets, sans qu'on puisse toutefois leur assigner une localisation spéciale et certaine » (34).

Si nous avons tant insisté sur l'indépendance de la pensée et du langage, c'est pour qu'il ne nous soit pas imputé de vouloir préciser les localisations de l'intelligence, de l'âme, etc. Il existe des rapports que nous ont révélés les philosophes et qui, trop hâtivement, pourraient nous conduire à des identifications. Qu'il nous soit permis de faire de la prophylaxie symptomatique de fausse reconnaissance. Nous avons évité de confondre pensée et langage; de même nous voudrions différencier les deux entités âme et pensée pour ne point mériter les qualificatifs barbares de « spiritualiste moniste » ou de « moniste matérialiste ».

Et, de même que l'autre revenait à ses moutons, nous revenons nous-mêmes à Kretschmer : « Notons, dit-il, que l'aphasie sensorielle, ou perte de la faculté de comprendre les mots, a

(34) Kretschmer, cité.

aussi pour effets immédiats la paraphasie, caractérisée par des troubles moteurs du langage. »

Ainsi, l'analyse anatomo-pathologique tend à s'élever des centres moteurs élémentaires, en rapport avec la fonction du langage, jusqu'à des centres plus complexes, plus intellectuels, d'association, en passant par le stade des localisations sensorielles.

1° Aphasie motrice de Broca : pied de la troisième circonvolution frontale;

2° Aphasie sensorielle de Vernicke : lobe temporal; la faculté de formation d'images verbales a son siège dans le lobe temporal, au voisinage des centres généraux de la fonction auditive;

3° Jargonaphasie logorrhéique ⁽³⁵⁾ : tiers postérieur de la première circonvolution temporale.

Nous signalons cette publication de notre maître où le syndrome jargonaphasique semble devoir être interprété comme la manifestation clinique de lésions particulières (formations nidulaires), affectant non seulement des cellules, mais aussi des fibres associatives.

Toutefois, longtemps encore, il restera des inconnues dans le problème des localisations du langage, car elles se rattachent non seulement « à la source inépuisable de l'écorce cérébrale et de ses fibres », mais aussi aux centres modestement explorés du thalamus.

En effet, les recherches et considérations de Müller, Head, Vogt, Specht, Bonhöffer, Koppers et autres ^(35 bis), ainsi que les observations faites au cours de la grippe cérébrale, ont abouti à des conclusions qui peuvent être résumées ainsi : Certains facteurs, qui sont pour la personnalité et au point de vue de la vitalité générale d'une importance primordiale tels que : les fonctions de la vie consciente, la vie instinctive, l'affectivité, se rattachent au point de vue de la physiologie générale non seulement aux hémisphères cérébraux, mais aussi et

(35) Anglade (D.), *Le syndrome jargonaphasie logorrhéique* (Bulletins et mémoires de la Soc. de méd. et de chirurg. Bordeaux. 1911, p. 240-248).

(35 bis) Kretschmer, p. 29.

même principalement à la région de la base du cerveau. Les auteurs ont mis en évidence les rapports, qui, en raison de la place prédominante que le troisième ventricule occupe dans le système nerveux végétatif, existent entre sa substance grise d'une part, l'affectivité et les fonctions de la vie consciente d'autre part. Ils nous ont révélé le fil insoupçonné qui relie ce commutateur central de la sensibilité qu'est le corps optique ou thalamus et les sentiments généraux, c'est-à-dire les sensations de douleur, de plaisir de la vie instinctive. Enfin, ils ont dirigé notre attention vers les troubles importants que subissent les impulsions psychiques (troubles pouvant aller jusqu'à l'inhibition de la vie impulsive) à la suite des lésions du corps strié.

C'est la base du cerveau qui, du point de vue de la physiologie cérébrale, constituerait le noyau de la personnalité, tandis que les hémisphères cérébraux ne formeraient qu'un instrument compliqué se trouvant sous la dépendance de la base du cerveau.

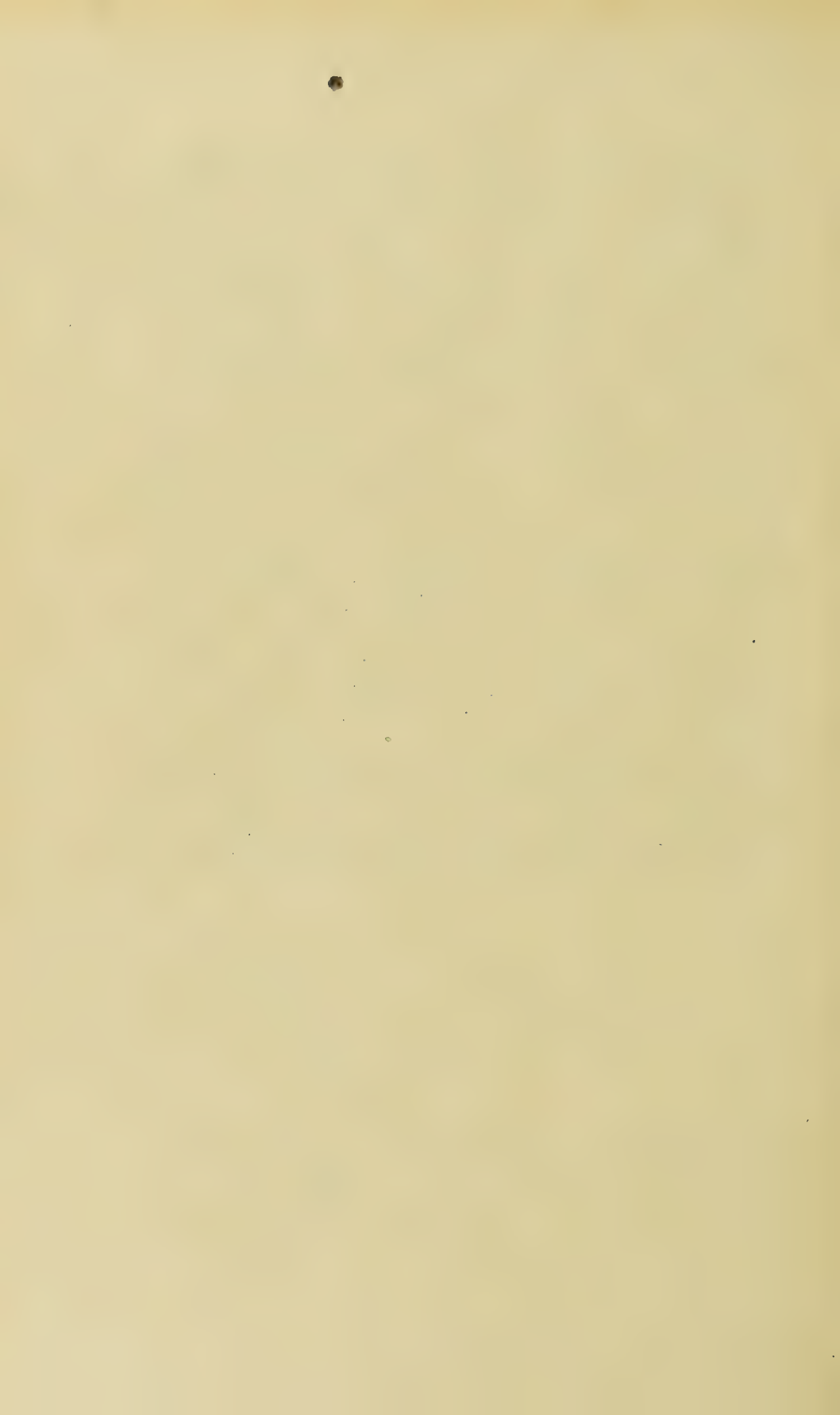
Il est à noter que si cette localisation récente du « tempérament » a de prime abord un caractère subversif, enrichie de toutes les découvertes de l'endocrinologie, elle s'intègre cependant dans l'archaïque tradition médicale des « humeurs ».

Les progrès de l'incohérence nous ont permis d'imaginer une désorganisation psychique correspondante. Nous avons vu la parole se désintellectualiser au fur et à mesure que les synthèses morales et physiques se désagrégeaient, pour aboutir enfin à une pure représentation mimique. Nous pourrions anatomiquement traduire cette évolution en disant que le langage progressivement se « thalamise ». Le caractère impulsif, stéréotypé des rares manifestations verbales de quelques-uns de nos déments ne serait peut-être, comme leurs rires immotivés, leurs actes désordonnés, qu'une réaction extra-pyramidale de ces noyaux centraux.

Ainsi, l'évolution affective du langage nous a conduit à la notion de personnalités cortico-thalamiques. De même, le caractère logorrhémique de certaines incohérences nous fait pres-

sentir la notion de personnalités « sthéniques et asthéniques », c'est-à-dire de personnalités qui réagissent avec des différences de rapidité, de vivacité, de dynamisme. C'est l'idée de rythme psychique que nous voulons associer à celle des localisations. Or, ce rythme peut être modifié par des lésions destructives décelables microscopiquement, mais aussi par des modifications humorales ne relevant pas de l'examen anatomo-pathologique. Jønsch ⁽³⁶⁾, en décrivant ses deux types endocrines : type tétanoïde et type basedowoïde, a mis en évidence les modifications du rythme psychique, ralenti dans le premier cas, accéléré dans le second. Or, la motricité est un élément symptomatique du mode réactionnel et la logorrhée n'est qu'une expression psychomotrice. C'est pourquoi nous avons déjà écrit que le maniaque est un agité, beaucoup plus qu'un excité. D'ailleurs, la médiocrité de ses créations est au moins une preuve de la mauvaise qualité de son hyperidéation. Quoi qu'il en soit, nous avons employé souvent, au cours de ce travail, les termes de manie et de mélancolie et, trop licencieusement peut-être, nous leur avons accordé un sens clinique paralogique. Nous avons voulu mettre en évidence dans les syndromes maniaque et dépressif cette modification de rythme, et c'est de la conception psychologique de réactions sthéniques et asthéniques que ces deux termes s'inspiraient. L'abus verbal, le « glissement de sphère » que nous avons commis, ainsi expliqué, sera peut-être moins répréhensible.

(36) Jønsch, *Ueber psychophysische Konstitutionstypen*, Leipzig, 1921



CONCLUSIONS

Nous terminerons cette étude en précisant les synonymies éparses dans les divers chapitres. L'incohérence des propos chez les quelques aliénées que nous avons observées nous a permis de retrouver successivement :

I. — Du point de vue psychologique :

- a) L'opposition fondamentale de l'intelligence et de l'instinct;
- b) La qualité statique et dynamique qui s'attache à chacun de ces deux éléments.

II. — Du point de vue clinique :

- a) La distinction des maladies par troubles de l'intelligence :
 - Démences paranoïennes;
 - Démences organiques,
 - et des maladies par troubles de l'affectivité :
 - Démences précoces simples.
- b) Le caractère très général de la symptomatologie maniaque et dépressive dans les diverses maladies mentales.

III. — Du point de vue anatomo-physio-pathologique :

- a) La différenciation des maladies mentales en maladies du cortex :
 - Démences paranoïennes;
 - Démences organiques,
 - et maladies du thalamus :
 - Démence précoce simple.

b) Leur manifestation selon des rythmes particuliers :

Type sthénique.

Type asthénique.

La tendance anatomo-physiologique de nos conclusions pourrait nous faire accuser de méconnaître la puissance psychopathique de certaines idées. Bien au contraire, nous acceptons aussi cette doctrine et nous nous permettons de recommander à titre thérapeutique la lecture de certaines productions littéraires incohérentes. Le maniaque, le paralytique, le sénile sont tous plus ou moins épanouis et plus ou moins incohérents. D'autre part, quelques libations font naître l'euphorie, mais déterminent aussi le désordre des idées. Existe-t-il entre la joie et l'incohérence un rapport de cause à effet? Nous ne le savons pas, mais frappé par leur simultanéité, nous nous sommes demandé si une incohérence provoquée par la lecture d'un « bon livre » ne devait pas nécessairement engendrer l'euphorie. L'expérience démontrera la valeur de cette hypothèse, et voici un « poème stimulant ».

POÈME NEGRE FUTURISTE (37).

Ce siècle avait mille ans! L'Europe était en carte,
Et déjà le Métro perçait rue Bonaparte.
Car sur l'omnipotence et sur les omnibus
Vagissait la moutarde, énorme Bornibus.
Obscurité. Rumeur. Timbre à un sou. Silence.
Frémissement et paroxysme. Quintessence.
Chateaubriand! Martyrs! Rue des Martyrs, Dubost!
Ce que sait que vouloir jouer encor les Faust,
Dans le hululement d'un giletversible
Le sphinx rêvait sous un tunnel immarcessible.
Les gros rhododendrons et les ibis tremblants
S'assoupissaient sur un banc gris dans un bal blanc.
Charlemagne appuyé sur un lourd stylographe,
Monsieur Paléologue exquis paléographe,
Mettait une bouillotte en se couchant le soir.
Blanc de céruse obtuse et blanc de poulet noir.
Le hareng saur roulait des yeux fous d'impubère!
Donnez-lui tout de même à boire, dit mon père.
On entendait au loin mugir le statu quo
La lune était sereine et jouait sur les flots.
Obscurité. Rumeur. Timbre à deux sous. Silence
Frémissement et paroxysme. Quintessence.
Sur la sombre Adriatique
S'enlisaient les pneumatiques
Et qui s'y frotte s'y pique
Chantaient les jetons en os
Rodrigue avec Créosote
Faisaient cuire une entrecôte

(37) Jo. Ginestou. « Dzim boum. »

Baissez bien votre culotte
Prenez garde au Tétanos.
Sur l'Apocalypse
Blanchit une éclipse
Ça, c'est une ellipse,
Ça, c'est un forceps,
Le Rubicon roule
A deux sous les moules
A vingt sous les poules
Edition princeps
Nuit totale
J'ai la gale
Cannibale
Tournesol
La Moutarde
Corps de garde
Sauvegarde
Des bémols
Echo
Coco
Sopo-
Rifique
Cuba
Baba
Rhum-Ja-
Maïque.

Ah! Ah! Hé! Hé! I! I! O — U
Mali Ko Ko. — Ma — li... Ko... Ku.
Obscurité. Rumeur. Timbre à trois sous. Silence
Frémissement et paroxysme. Quintessence.

Vu : *Le Doyen*,
C. SIGALAS

VU, BON A IMPRIMER,
Le Président :
E. MICHELEAU

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Bordeaux, le 10 décembre 1929.
Le Recteur de l'Académie,

F. DUMAS.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- ALVISI (Alfr.). — La parola nei pazzi. *Rivista clinica di Bologna*, 1880, 2^e série, vol. X, p. 289-299.
- ANGLADE (D.). — Le syndrome jargonaphasie logorrhéique; sa localisation cérébrale (Présentation de 5 cerveaux et de préparations histologiques). *Bulletins et mémoires de la Société de médecine et chirurgie de Bordeaux*, 1911, p. 240-248.
- Territoires intellectuels du cerveau. *Encéphale*, octobre 1921, p. 423.
- BARET. — Etat de la mémoire dans la vésanie. Thèse Paris, 1886-1887.
- BOURDON. — L'expression des émotions et des tendances dans le langage. Thèse de lettres. Paris, Alcan, 1892.
- CENAC (Michel). — De certains langages créés par les aliénés. *Contribution à l'étude des « glossolalies »*, thèse Paris, Jouve, 1925.
- DELACROIX (H.). — Le langage et la pensée, Paris, Alcan, 1924.
- DÉRON. — Le syndrome maniaque, Paris, Doin, 1928.
- DUMAS (G.). — Traité de psychologie, préface Th. Ribot, Paris, Alcan, 1923, 2 vol.
- *Revue physiologique*, juin 1889.
- DUMAS. — Etats intellectuels dans la mélancolie. Thèse, Paris, 1893-1894.
- EIFER. — La poésie décadente. *Corresp. medic.*, 30 septembre 1897.
- ESQUIROL. — Maladies mentales, 1837, Paris, Baillière, t. II.
- FLORENVILLE. — Mutisme. Thèse Paris, 1910-1909.
- GINESTOU (Iv.). — Dzim-boum, Paris, édit. des Belles-Lettres, 1924.
- HURET (J.). — Enquête sur l'évolution littéraire, Paris, Charpentier, 1891.

- JANET (P.). — La pensée intérieure et ses troubles. Compte rendu intégral des cours professés au Collège de France, 1926-1927. Paris, Chahine, 1927, 6 fasc.
- JOENSH. — *Über psychophysische Konstitutionstypen*, Leipzig, 1921.
- KRETSCHMER (E.). — Manuel théorique et pratique de psychologie médicale. Traduit par le docteur S. Ian Kelevitch, Paris, Payot, 1927.
- LAUZIT (C.). — Aperçu général sur les écrits des aliénés. Thèse Paris, Ollier-Henry, 1888.
- LEFÈBRE (Ch.). — Etude clinique des néologismes en médecine mentale. Thèse, Paris, Jouve, 1891.
- LEMOINE (A.). — De la physionomie et de la parole, Paris, Germer-Baillère, 1863.
- LHOMME. — Essais sur l'automatisme. Thèse Lyon, 1893-1894.
- LOURIÉ (Ocsip.). — Le langage et la verbomanie. Essai de psychologie morbide, Paris, Alcan, 1912.
- MAGNAN. — Société de biologie, 28 janvier 1879.
- MOREAU (de Tours). — Du haschich et de l'aliénation mentale.
- MINKOWSKI (E.). — La schizophrénie. Psychopathologie des schizoïdes et des schizophrènes, Paris, Payot, 1927.
- MORET. — Mutisme des aliénés. Thèse Paris, 1890, 1891.
- NORDAU. — Paradoxes psycholog., trad. Germont, 2^e éd. 1898.
- Dégénérescence, trad. Aug. Dietrich, Alcan, 6^e éd. 1899.
- PAULHAN. — La double fonction du langage, Paris, Alcan, 1926.
- PELLETIER. — L'association des idées dans la manie aiguë et la débilité mentale. Thèse Paris, 1903, 1904.
- PREISIG (H.). — Notes sur le langage chez les aliénés. *Archives de psychologie*, 1911, t. XI, p. 91-113.
- QUERCY (P.). — Sur le langage automatique. Communication à la Société médico-psychologique. *Annales médico-psychologiques*, 1922, 12^e série, t. II, p. 331-342.
- RÉGIS (E.). — Les aliénés peints par eux-mêmes. In. *Encéphale* 1881.
- SÉRIEUX et CAPGRAS. — Les folies raisonnantes, Alcan, 1909.
- VERLAINE. — Art poétique, Choix des poésies, Charpentier, 1902.

- SÉGLAS (J.). — Les troubles du langage chez les aliénés. Biblioth. médic. Charcot-Debove, Paris, Rueff, 1892.
- TEULIÉ (G.). — Les rapports des langages néologiques et des idées délirantes, Paris, Picard, 1927.
- TOUCHE (R.). — Contribution à l'étude des troubles du langage par lésion de ses centres d'arrêt. Logorrhée de Pick. *Archives générales de médecine*, 1902, nouvelle série, t. VIII, p. 183-207.
- VENDRYES (J.). — Le langage. Introduction linguistique à l'histoire. Paris, « La Renaissance du livre », 1921, Bibliothèque de synthèse historique. L'évolution de l'humanité, 1^{re} section (préhistoire, protohistoire), vol. III.
-

